Dott.

HERBERT M. SHELTON

D.P., N.D., D.N.T., D.N.Sc., D.N.Ph., D.N., Litt., Ph.D., D.Orthp.

LEGGETELO ATTENTAMENTE E TENETELO COME UN TESORO...
SE SEGUITO ATTENTAMENTE, LA VOSTRA SALUTE E QUELLA DEI VOSTRI CARI NE BENEFICIERÀ IMMENSAMENTE ...
CONSIDERATEVI FORTUNATI AD AVERLO!

IL DIGIUNO PUÒ SALVARVI LA VITA

Ecco un libro su un nuovo metodo per riacquistare la salute e la felicità.
Non discute teorie - tratta solo FATTI!

Vendute oltre 2.000.000 di copie nel mondo

♣♢♠♡

Il digiuno deve essere riconosciuto come un processo fondamentale e radicale ed è il modo di assistenza più remoto perchè impiegato sul piano dell'istinto e usato sin da quando la vita apparve sulla terra.
Il digiuno è il metodo attraverso il quale la natura si libera dei "tessuti malati", degli eccessi nutritivi, degli accumuli dei prodotti di scarto e delle tossine. Nessun'altra cosa riesce ad eliminare tutto questo tanto bene quanto fa il digiuno.
Esso permette il processo di rinnovamento ed allontana i processi degenerativi dando come risultato uno standard di salute veramente alto.
Ci sono poche condizioni patologiche che un digiuno prolungato non possa aiutare; in molte condizioni disperate esso rappresenta l'unica speranza. Qualsiasi condizione reversibile, e anche molte altre ritenute irreversibili, puo' essere vinta.
Il digiuno è un processo naturale, non difficile o misterioso e non provoca veri problemi o pericoli. Quando viene paragonato all'uso di medicinali potenti e procedure chirurgiche, che sono entrambi trattamenti di vita e sempre pericolosi, il digiuno è veramente una procedura moderata. È importante che i digiuni prolungati vengano condotti correttamente sotto un'assistenza appropriata. Anche digiuni molto brevi provocano risultati migliori se condotti sotto condizioni ideali, incluso l'interruzione ed il seguito.

Il dott. Shelton, che ha assistito circa 100.000 digiuni di persone di tutte le età, gruppi e condizioni rappresenta senz'altro un'autorità in questo campo ed è certamente l'uomo più adatto a poter scrivere un volume di questo genere. √

Notizie sull'autore

Nessuno è più qualificato di Herbert M. Shelton per scrivere un libro sul digiuno. Ha condotto più digiuni di ogni altro uomo sulla terra, è stato l'autorità principale nel campo. Per oltre cinquanta anni ha diretto una propria istituzione, dove gente di ogni parte del mondo e in ogni condizione di salute, si è recata per digiunare e per imparare a mantenersi in salute.

Nato nel **1895**, Herbert M. Shelton ha studiato l'Igienistica Naturale fin dagli anni del liceo. Nonostante abbia conseguito una laurea nelle discipline igienistiche, **può essere considerato un autodidatta**. Scoprì molto presto gli errori e l'inconsistenza dei sistemi terapeutici e cominciò a studiare per conto proprio le ramificazioni dell'idea che la salute può essere mantenuta solo con un modo di vivere sano.

Fu uno scrittore instancabile, autore di numerosi articoli e di oltre tre dozzine di libri. Fu curatore e articolista dell'Hygienic Review, fondata nel 1939 con lo scopo di eliminare quella paura e quell'ignoranza verso le malattie che hanno profonde radici nella mentalità della gente e di insegnare loro la via della salute.

DR. HERBERT M. SHELTON

Capitolo 1

Voi e il digiuno

Digiunare significa molto di più del semplice non mangiare: è una scienza e un'arte. Influenza il benessere generale del corpo e gli aspetti psicologici ed emotivi della vita.

Digiunare, nel senso inteso da noi, **significa astinenza totale, per un periodo di tempo definito, dal cibo**. Il termine deriva dalla parola "faesten" che, nell'inglese arcaico, significava saldo o fissato. In altre parole, il digiuno è un qualcosa da portare avanti su basi salde e sotto condizioni controllate e ben fissate.

In termine religioso può significare l'astinenza da alcuni tipi di cibi in concomitanza a specifiche giornate considerate sante. Ma, comunque, in questi casi si tratta di un'astinenza parziale e mai totale. Vi sono persone che durante la Quaresima hanno "digiunato" riuscendo però ad aumentare di peso e questo perchè sostituivano gli alimenti proibiti con altri molto più grassi e ricchi.

Quelli che ritengono che il digiuno sia l'equivalente del morire di fame si sbagliano in pieno. Fondamentalmente vi sono due periodi, nel processo di astinenza dal cibo, di cui ci occuperemo: il periodo del digiuno vero e proprio ed il periodo della fame. Man mano che studieremo il fenomeno dell'astinenza, chiariremo definitivamente le differenze tra queste due fasi. È necessario, tuttavia, comprendere dall'inizio che lo stadio del digiuno continua per tutto il tempo in cui il corpo riesce a mantenersi consumando le riserve immagazzinate nei suoi tessuti. La fame inizia quando si protrae l'astinenza oltre il limite delle riserve.

Bisogna altresì comprendere che esiste tutta una terminologia spicciola la quale getta fumo negli occhi del pubblico lettore. Ad esempio: si sente spesso parlare dei "digiuni dell'acqua"; tecnicamente si presuppone che una persona che si sottopone al digiuno dell'acqua rinunci completamente al consumo di tale liquido. Al contrario, ciò che si intende nella terminologia spicciola è una dieta in cui si fa esclusivamente uso di acqua. Lo stesso vale per le espressioni "digiuno dei succhi di frutta" o "digiuno degli estratti vegetali". Di nuovo, in questi casi, si intende

dire che si rinuncia a tutti gli alimenti, ad eccezione della frutta o degli estratti vegetali.

Il termine "digiuno parziale" viene usato da coloro i quali limitano fino al massimo possibile ciò che consumano. L'uso improprio della parola "inedia", tanto nel linguaggio comune quanto nella terminologia scientifica, ha causato molti danni. Il termine deriva dalla parola anglosassone "stearfan" che significa morire non solo per mancanza di cibo, ma anche per assideramento. Da qui è nata l'espressione "morire di freddo".

In effetti l'inedia costituisce un processo mortale. Non si può morire di inedia in buona salute. Si può digiunare per alcuni periodi di tempo e conseguentemente migliorare le condizioni fisiche e ristabilire un buono stato di salute. È possibile ottenere effetti benefici astenendosi dal consumare cibo per lunghi periodi di tempo. Quando ci si accorge che si sta entrando nella seconda fase dell'astensione dal cibo, bisogna assolutamente interrompere il digiuno.

Ho affermato precedentemente che il digiuno è uno degli aspetti che formano un modo di vita nuovo di cui mi occuperò in questo libro. Non viene usato solo allo scopo di ridurre il peso. Può essere, e certamente lo è, altrettanto importante se inteso come parte della funzione di mantenimento o di ristabilimento della salute fisica.

L'animale malato o ferito si rifugia in un posto nascosto dove stare caldo, dove ripararsi dalle intemperie, dove stare calmo e da solo. In tale posto esso si riposa e digiuna. Potrebbe, ad esempio, aver perso un arto, ma il suo modo di curarsi non include medicine, bende o interventi chirurgici; rimane lì, da solo, fino a quando non avrà riacquistato le forze.

Nel mondo animale il digiuno rappresenta un fattore esistenziale estremamente importante. Gli animali digiunano non solo se malati o feriti ma anche durante i periodi di ibernazione o di letargo estivo (nei paesi tropicali vi sono animali che dormono per tutta la durata dell'estate).

Alcuni animali digiunano durante la stagione di accoppiamento ed in molti casi anche durante il periodo di allattamento. Alcuni uccelli digiunano mentre covano le uova. Altri animali digiunano subito dopo la nascita. Esistono delle specie di ragni i quali, dopo essere nati, si astengono dal mangiare per sei mesi. Spesso le creature selvagge portate in cattività, prima di adattarsi al nuovo ambiente, possono astenersi dal mangiare per diversi giorni. Gli animali riescono a sopportare i digiuni forzati durante i periodi di siccità, di nevicate, di freddo intenso e riescono a sopravvivere per lunghi periodi di tempo anche quando non c'è disponibilità di cibo.

Tra gli uomini in diverse parti del mondo, il digiuno si pratica da secoli con significati religiosi, di auto-disciplina, a scopi politici e come mezzo per curare il corpo. Solo di recente. si è sviluppata l'idea che per mantenersi in forze una persona debba mangiare. Il dottor Felix Oswald, medico olandese arrivato

in America alla fine del secolo scorso, afferma: «Il metodo curativo basato sul digiuno non è limitato solo alle creature più evolute. È risaputo che il dolore, la febbre, i disturbi gastrici e perfino quelli mentali riducono l'appetito e solo chi è inesperto e poco saggio tenterà di ostacolare la natura a questo riguardo».

La pratica del digiunare risale all'antichità; se ne parla nella Bibbia e negli scritti di Omero. Veniva usata per curare i malati negli antichi templi egiziani, greci e in tutti i paesi del Mediterraneo. L'uso del digiuno come cura nelle malattie acute risale a tempi molto remoti.

Veniva consigliato dai medici arabi durante la lunga notte buia del Medio Evo europeo. In Italia i medici napoletani fino a circa 150 anni fa, erano soliti utilizzare i digiuni che a volte duravano fino a quaranta giorni, nei casi di pazienti sofferenti di febbre.

Io ho iniziato ad occuparmi ed a condurre digiuni dall'estate del 1920. Durante questo periodo di circa 45 anni, ho condotto migliaia di digiuni che variavano da un minimo di pochi giorni ad un massimo di novanta, intesi sia come mezzi per la riduzione del peso, sia come aiuti per permettere al corpo di ristabilirsi dai più diversi danneggiamenti fisici.

Il caso di un uomo anziano risulta essere di particolare interesse per gli strabilianti risultati ottenuti.

Il signor A. B. aveva settant'anni ed era malato da molto tempo. Per tredici anni aveva sofferto di asma bronchiale al punto da essere ricoverato in ospedale cinque volte durante tale periodo. Era parecchio tempo che soffriva di sinusite. Da sei anni era completamente sordo all'orecchio sinistro e da alcuni anni era anche impotente. Portava gli occhiali, era pelato, e presentava i soliti "sintomi minori" che indicavano una condizione generale non buona (è regola comune ignorare tali sintomi e non considerarli campanelli d'allarme di malattie).

Nonostante fosse stato sottoposto ai soliti metodi curativi per anni, non aveva ottenuto nessun beneficio da questi. Come tanti altri nelle sue stesse condizioni, passò di male in peggio. È generalmente risaputo che la cura di solito somministrata a chi soffre di asma è solamente un palliativo e che molte volte il paziente peggiora con il passare del tempo. È altrettanto risaputo che le cure più comuni non fanno altro che fornire un sollievo solamente temporaneo a chi soffre di sinusite. È necessario aggiungere che viene fatto molto poco per curare la sordità o per l'allargamento della prostata. Infatti, tali condizioni generalmente vengono definite incurabili.

Dopo la quinta volta che veniva ricoverato nel tentativo di curare l'asma, ed aver lasciato il suo letto d'ospedale a Chicago, il signor A. B. si recò direttamente all'aeroporto e prese un aereo diretto al Sud, verso una località famosa nella cura di tale malattia. Poichè ancora respirava affannosamente, non era sicuro di riuscire a superare le difficoltà del viaggio, ma decise di provare lo stesso. Si era convinto di aver sofferto abbastanza e che i metodi regolari di cura non si erano dimostrati

validi a guarirlo. Allo stesso modo di tanti altri pazienti, si era fidato ciecamente dei sistemi curativi più usati, ma questi lo avevano deluso.

Una volta arrivato sul luogo, fu subito ricoverato e gli fu ordinato di smettere immediatamente e per sempre l'assunzione di tutte le medicine che era solito prendere. «Che cosa devo fare» – egli chiese – «se mi viene un attacco d'asma?». «Stringi i denti e i pugni e sopporta» – fu la risposta – «Non guarirai mai se continui ad usare medicine».

Gli fu ordinato di mettersi a letto e di non ingerire nulla ad eccezione dell'acqua, fino a nuovo ordine. Il trattamento risulterà essere peggiore della malattia, pensò. Come poteva sopravvivere senza cibo? Il suo fisico era indebolito da anni di sofferenze e da un lunghissimo periodo di tempo in cui non riusciva ad immettere la necessaria quantità di ossigeno nel corpo. Gli fu assicurato che sarebbe stato sempre controllato attentamente e che nulla di male poteva, comunque, accadergli.

Con molta trepidazione si apprestava ad iniziare quella che sarebbe stata una nuova e sorprendente piacevole esperienza. Digiunare non è sempre, un'esperienza piacevole, ma sicuramente è interessante e perfino gradevole. Il senso di liberazione e di tranquillità che si sperimenta durante un periodo di astinenza da cibo, permette di scoprire le più remote verità della vita, spesso dimenticate o addirittura immaginate.

Verso le quattro di mattina, della prima notte, da quando aveva iniziato il digiuno, il signor A. B. fu colpito da un grave parossismo di asma. Se rimaneva sdraiato a letto non riusciva a respirare, così si mise a sedere sul bordo e chiamò il dottore. Questi arrivò e dopo averlo osservato affermò: «Non c'è da preoccuparsi; fra sole ventiquattr'ore ti libererai dai sintomi dell'asma e starai bene».

Appena il dottore lasciò la stanza, il sig. A. B. sentì ancora di più il senso di soffocamento e la mancanza d'aria. «Che razza di posto è questo?» chiese al suo vicino di letto. «Neanche si preoccupano di farmi passare questo attacco». Continuò a sentirsi male ancora per qualche minuto, poi la crisi cessò e sopravvenne il sonno.

Quando il dottore lo visitò la mattina successiva, il sig. A. B. si sentiva talmente bene da aver dimenticato e perdonato l'apparente noncuranza della notte precedente. La sua felicità cresceva man mano che col passare del tempo riusciva a respirare come quando era bambino, senza il più piccolo accenno di asma. Per tutto il tempo trascorso in quella istituzione non presentò mai più un parossismo di asma. Le sue cavità erano ancora in processo di prosciugamento e continuò il digiuno. Dopo circa sei giorni di astinenza dal cibo, era in grado di evacuare urina facilmente come un bambino. La prostata si era ristretta fino ad assumere dimensioni quasi normali.

Continuò a digiunare e, giorno dopo giorno, osservò lo comparire dei sintomi, le sue cavità risultarono perfettamente pulite, il respiro normale ed il torace

non dava più sensazioni di dolore. Al venticinquesimo giorno di digiuno, chiese al dottore se era possibile interrompere tale pratica. Gli fu risposto che ciò era prematuro, che la sua salute non era ancora tornata perfettamente normale e che sarebbe stata cosa giusta continuare. ≪Qui non sei in una prigione≫ – disse il dottore – ≪e nessuno può costringerti a digiunare contro la tua volontà. Ma se vuoi il mio parere, io credo che sia meglio continuare ancora per un po' di tempo≫.

Il sig. A. B. seguì il consiglio del dottore e proseguì nel digiunare. La cosa che più lo sorprese e che continuava ancora oggi a considerare un miracolo è che nel trentaseiesimo giorno di digiuno riacquistò l'udito all'orecchio che fino ad allora era rimasto sordo. Il suo udito era così perfetto da permettergli di udire persino il ticchettio di un orologio tenuto a distanza non troppo ravvicinata. E di notevole importanza è il fatto che il recupero dell'udito si è dimostrato permanente nel tempo. Continuò a digiunare fino al quarantaduesimo giorno, poi riprese a consumare cibo. Tornato a casa, poche settimane dopo aver interrotto il digiuno, scoprì di non essere più impotente. Poichè la ripresa della potenza negli uomini ed il superamento della frigidità nelle donne sono spesso il risultato di un digiuno, i direttori della istituzione non furono affatto meravigliati.

Questa storia non è inventata, è il reale resoconto del ristabilimento di un uomo che aveva sofferto per gran parte della sua vita. Non è un'eccezione, ma bisogna, comunque, dire che il recupero dell'udito non è una regola fissa, è solo un risultato occasionale del digiuno. Questo perchè la sordità, come la cecità, può essere causata da un'infinità di condizioni anormali dell'orecchio, e non tutte sono rimediabili. Per la stessa ragione, per mezzo del digiuno, la cecità viene recuperata solo occasionalmente anche se non è del tutto raro il ripristino di una buona visione negli errori di rifrazione.

Gli incredibili progressi che si verificano durante un digiuno di lunghezza appropriata e svolto nelle migliori condizioni possono essere apprezzati solo da coloro che li hanno provati. La tendenza generale sia del medico che del profano, in relazione a tali recuperi, è di non dare loro alcun valore, in quanto considerati troppo fantasiosi per essere reali. Nonostante ciò, si deve pur dire che gli effetti del digiuno non sono affatto miracolosi. Se ci si pensa un momento, non si può fare altro che arrivare alla conclusione che il digiuno rappresenta il modo più naturale e più ragionevole di cura per il malato.

Per oltre centoquaranta anni, gli Igienisti naturali hanno utilizzato il digiuno come mezzo per favorire la buona salute e per permettere al corpo di ristabilirsi più velocemente dalle malattie. Hanno accumulato grande esperienza in questo campo. Tale esperienza conduce alla radicata convinzione che il digiuno costituisce una forza costruttiva da utilizzare e sviluppare come parte integrante della vita moderna.

Naturalmente esiste anche chi critica il digiuno. La maggioranza di queste persone non è molto informata su ciò che voglia dire digiunare correttamente e

quali siano le tecniche migliori. A. Rabagliati, A. M., M. D., F. R. C. S., inglese, esprime molto bene il concetto in queste brevi parole: «Le critiche più comuni rivolte al digiuno vengono scritte da gente che non ha mai saltato un pasto nella vita».

Che sia per mantenere o ristabilire la salute, per aumentare o diminuire di peso, il ruolo del digiuno è un fattore di importanza vitale che non può essere ignorato dai sostenitori della salute personale e del benessere fisico e mentale.

Capitolo 2

I chili che scompaiono

Il commercio basato sulla perdita del peso, sul controllo della propria figura, sulle diete e su tutti i prodotti ed i programmi dimagranti si è trasformato in uno delle maggiori industrie dell'era moderna. Ognuno si considera un esperto in materia. Ogni mese c'è una nuova dieta che dura l'arco di una cometa e poi lascia il campo al capriccio o alla moda successiva. Per una settimana si sente parlare di dieta del gelato alla crema, poi di diete alle banane. Dopo qualche giorno c'è la dieta proteica: si possono consumare solo bistecche al sangue.

Mangiate per mantenervi magri!

L'eccesso di peso sta diventando un problema sempre più complesso, non solo per le donne e gli uomini adulti, ma anche per i bambini. Vi sono diversi fattori alla base di ciò, ma in generale si può affermare che l'aumento di peso dipende dall'abbondanza di cibo a disposizione, dai salari più alti, dai cambiamenti apportati nel campo del lavoro dalla settimana corta, dall'orario giornaliero ridotto, dai mezzi di trasporto moderni e dagli innumerevoli macchinari che alleggeriscono non indifferentemente il lavoro dell'uomo. Proprio nel momento in cui il sistema di lavoro ridotto ha dimezzato i bisogni alimentari, l'aumento di produzione, il miglioramento artificiale del gusto e l'aumento dei salari hanno contruibuito a raddoppiare il consumo alimentare.

Gli Igienisti sono prima di tutto realisti. Nulla può negare il fatto che il modo migliore, più veloce e più sicuro per perdere peso sia rappresentato dal digiuno e che il modo più efficace per mantenere il peso–forma si esplica nel rifiutare il ritorno alle abitudini alimentari errate.

Il deludente metodo, tra l'altro lento, di perdere peso ricorrendo al sistema "mi metto a dieta" raramente ha successo per il fatto che esso è un procedimento a lungo termine, che richiede maggiore autocontrollo e autoconcentrazione rispetto a quanto una persona normale sia in grado di sopportare. Un risultato frequente in tali programmi è quello che, dopo un breve periodo di tempo durante il quale si perdono pochi chili, la persona obesa ritorna ai soliti eccessi alimentari riac-

quistando immediatamente i chili persi e spesso ingrassando ulteriormente. Solo raramente osserviamo un individuo obeso continuare una dieta per lunghi periodi di tempo.

Come ho spesso affermato nei discorsi da me tenuti, e come continuerò per sempre a ricordare ai lettori, non bisogna iniziare un digiuno arbitrariamente, cioè senza la guida di un esperto in materia. Nonostante il digiuno sia assolutamente sicuro per ciò che riguarda la salute, esso coinvolge l'intero organismo umano, pertanto, dovrebbe essere sempre controllato e diretto da una persona qualificata che ne conosca le conseguenze e che sappia riconoscere i segnali di pericolo.

Quanti chili si possono perdere? Il tasso di perdita varia da individuo a individuo, ma la media per un digiuno a lunga durata oscilla intorno al mezzo chilo al giorno. Una tale perdita di peso così consistente può essere pericolosa? No, se condotta sotto controllo appropriato e con i dovuti accorgimenti riguardanti il riposo.

Citerò brevemente i più sorprendenti vantaggi del digiuno nella riduzione di peso:

1. Durante un digiuno si verifica una sicura e rapida diminuzione.
2. Il digiuno è più piacevole di una dieta limitatrice: manca quel fastidioso desiderio per il cibo.
3. La perdita di peso non produce flaccidità della pelle e dei tessuti. Questo non accade nelle persone anziane.

Quando l'individuo obeso si sottopone ad una drastica perdita di peso di questo genere, seguono diverse indicazioni dello svilupparsi di un migliore stato di salute:

1. Il respiro è più libero.
2. Si verifica una maggiore facilità di movimento.
3. Sparisce il "senso di stanchezza".
4. Sparisce la sensazione di pienezza e di pesantezza di stomaco.
5. **I sintomi da indigestione cessano di infastidire.**
6. Cessano gli altri disturbi.
7. La pressione sanguigna si abbassa ed il lavoro svolto dal cuore diminuisce.

Tutti questi benefici appaiono notevoli, ma i miglioramenti vanno molto al di là della perdita di peso dimostrando in tal modo che la riduzione del totale di cibo ingerito dà come risultato uno stato di salute migliore. Ci sono, infatti, mille motivi per sostenere che la diminuzione di consumo di zuccheri, amidi e grassi e la diminuzione generale dell'insieme di cibo utilizzato sia di gran beneficio all'organismo.

Nel 1962, una donna, sotto la mia guida, iniziò un digiuno per diminuire di peso. Alla fine affermò: «È stata un'esperienza positiva il piacere di osservare i miei chili svanire. Non mi era mai capitato di vedere il grasso scomparire così in fretta». Dopo un digiuno di quindici giorni, intrapreso per calare di peso, un'altra donna disse: «Mi sono recata presso una stazione termale molto famosa. Mi hanno tenuto a una dieta di settecento calorie al giorno. Avevo sempre fame. Questo digiuno è stato un piacere.»

Dopo una settimana di digiuno per dimagrire, una terza donna esclamò: «È stata la più bella esperienza della mia vita. Mi sono goduta sia il digiuno che il riposo. Non sapevo che le persone potessero digiunare, mi è piaciuto molto».

Sono, queste, delle espressioni comuni? Non tanto. Non sempre il digiuno costituisce quella piacevole esperienza descritta dalle donne in questione, ma raramente raggiunge livelli talmente spiacevoli da giustificare la sua interruzione prima di raggiungere la meta preposta. Spesso rappresenta un'esperienza assai migliore di quelle che la maggioranza delle persone vive giornalmente con le proprie abitudini alimentari.

In molti casi i pasti vengono seguiti da disturbi o dolori reali. In tali stati, il digiuno rappresenta un sollievo, da divenire gioia.

C'è sempre molta soddisfazione nell'osservare il grasso che si dissolve alla velocità di uno o due chili al giorno. Perdere nove chili alla settimana, nei primi giorni del digiuno, rappresenta un'esperienza altamente piacevole (esistono eccezioni in cui la perdita di peso non raggiunge tali livelli). Il tasso di calo non è uniforme e vi sono periodi in cui non si registrano perdite per uno o due giorni alla volta. La rapida perdita osservata all'inizio del digiuno non continua per tutta la sua durata.

Digiunando, non solo si riscontra una sicurezza riguardo al calo di peso, ma vi è anche una tranquillità difficile da trovare durante un qualsiasi tipo di dieta. Infatti, a differenza di chi conduce una dieta, chi digiuna non ha sempre fame. Le sue papille gustative non costituiscono una tentazione costante. Il flusso di succhi gastrici non viene attivato continuamente.

Può accadere che chi digiuna manifesti un certo tipo di desiderio per il cibo durante il primo o secondo giorno di digiuno, ma tale desiderio potrebbe anche non apparire affatto. **Di solito la fame diminuisce a partire da terzo giorno.** Ed a meno che il digiuno non venga interrotto per una ragione qualsiasi, chi digiuna può continuare a farlo senza accusare debolezza o fame.

Le mie affermazioni, provengono da esperienze personali verificate anche da svariate ricerche. Due serie di esperimenti condotti da medici ospedalieri molto qualificati, hanno fornito prove empiriche sufficienti a soddisfare scientificamente i ricercatori sul fatto che il digiuno non costituisce solo il modo più sicuro e più veloce per perdere peso, ma è anche quello più piacevole.

Uno di questi esperimenti fu condotto da Lyon Bloom, medico presso l'ospedale Piedmont di Atlanta, in Georgia. Egli portò a termine una notevole quantità di esperimenti sul digiuno inteso come mezzo per dimagrire. Ai suoi esperimenti seguirono quelli di Garfield Duncan, medico presso l'Università della Pennsylvania, il quale viene considerato un'autorità in campo dimagrante e le cui ricerche includono le scoperte e le conclusioni raggiunte da Bloom.

Questi due ricercatori scoprirono che gli uomini che digiunano riescono a perdere in media un chilo e trecento grammi al giorno circa, mentre le donne un chilo e trecentocinquanta grammi circa. Sia Bloom che Duncan confermano che i digiunatori non avevano fame. Infatti, essi riscontrarono una sorprendente assenza di appetito non accompagnata, almeno apparentemente, da tensione fisica o mentale. Uno dei digiunatori affermò: ≪Non mi sono mai sentito così bene in tutta la mia vita≫. Una donna che digiunava, dopo quarantott'ore passate senza toccare cibo, affermò spontaneamente che non aveva neanche la metà della fame solitamente riscontrata dopo aver saltato un pasto.

Riassumendo i risultati degli esperimenti, Bloom asserisce: ≪L'attuale preoccupazione di mangiare ad intervalli regolari conduce al concetto errato che il digiuno sia spiacevole≫. Continua dicendo che a suo parere, e come avevano provato i risultati degli esperimenti, il digiuno, semprechè si permetta di fare uso illimitato di acqua è ben tollerato dal sistema umano.

In una successiva serie di esperimenti, Bloom permise al digiunatore di continuare il digiuno per quattro settimane consecutive senza conseguenze spiacevoli. Leggendo il rapporto dei suoi esperimenti al 111 Incontro Annuale dell'Associazione Medica Americana, Duncan dichiarò: ≪Anche se brevi periodi di digiuno, totale possano apparire barbari, questo metodo di riduzione di peso viene tollerato meravigliosamente≫. È stato provato che le persone obese trovano piacere nel digiunare totalmente, forse a causa della loro esaltazione basata sul fatto che la fame non rappresenta un problema nel processo di dimagrimento.

Entrambi osservarono che in digiuni di durata maggiore i livelli di perdita di peso si misuravano a circa mezzo chilo al giorno. Bloom affermò che il digiuno si era dimostrato un mezzo molto efficace per mantenere il peso sotto controllo.

Nell'individuo sano che digiuna solo per calare di peso non è necessario il confinamento a letto, ma un certo esercizio fisico può essere svolto. Al contrario di ciò che si pensa comunemente, questo non aumenta il tasso di perdita ma aiuta a rinvigorire il tono dei tessuti.

La quantità di esercizio fisico necessaria per calare di peso è di per sè stessa di

gran lunga superiore a quella che l'individuo medio desidera svolgere o comunque, a quella che una persona qualsiasi dovrebbe svolgere. Per perdere mezzo chilo di grasso bisogna giocare ventitrè buche di golf, segare legna per dieci ore e mezzo, cavalcare per circa settanta chilometri.

L'esercizio fisico, inoltre, implica il rischio di aumentare l'appetito. Durante un digiuno, pertanto, dovrebbe essere limitato ed usato solo nella misura consigliata da chi se ne intende.

Nonostante vi siano diverse velocità di metabolismo, la mia esperienza indica che **la maggioranza dei casi di eccesso di peso non è dovuta a disfunzioni ghiandolari ma da abituali eccessi alimentari**. Non è vero, infatti, che in certe persone ogni cibo si trasforma in grasso. La verità è che tali persone non solo mangiano più di ciò che dovrebbero, ma anche più di ciò che in effetti desiderano.

Durante un digiuno, qual'è il tasso di perdita di peso consigliato? La risposta a questa domanda è che, poiché il digiuno rappresenta l'astensione totale, è il corpo stesso a decidere quale sia il tasso di perdita migliore. Di solito, quando i tessuti grassi appaiono flaccidi, nei primi giorni di digiuno si cala rapidamente. Sono stato testimone di perdite oscillanti tra i due e i tre chili al giorno. In moltissimi casi si possono osservare perdite di dieci chili alla settimana.

Nelle persone con un basso tasso metabolico, il calo iniziale è molto lento, a volte addirittura irrisorio. Ancora una volta voglio ripetere che ogni digiuno di durata superiore a pochi giorni dovrebbe essere svolto sotto controllo specialistico. Comunque, qualora si presentassero difetti organici o afflizioni croniche, quali malattie cardiache o impoverimenti del sangue, anche i digiuni di durata breve dovrebbero essere seguiti da uno specialista. Voglio di nuovo sottolineare il fatto che, non esistono pericoli riguardanti il digiuno, ma, tutti dovrebbero sapere che **esistono delle pericolose condizioni nascoste,** pronte a manifestarsi nei casi di astinenza da cibo.

Dico questo solo per completare il quadro da me iniziato sul digiuno. Voglio, comunque, rassicurare il lettore: tali casi sono abbastanza rari. Se si è in buona salute, se si seguono correttamente le fasi, se ci si sottopone a controllo specialistico, il digiuno non sarà solo un modo per dimagrire, ma rappresenterà una nuova avventura, l'inizio di un modo di pensare del tutto nuovo.

Capitolo 3

Vivere senza mangiare

Nel marzo del 1963 i giornali di tutto il mondo riportarono l'incredibile caso di Ralph Flores, un quarantaduenne pilota californiano, e della ventunenne Helen Klaben di Brooklyn. Erano i sopravvissuti di un incidente aereo avvenuto in una zona montagnosa della Colombia britannica, nella parte nord. La coppia fu ritrovata il 25 marzo 1963, dopo quarantanove giorni di astinenza da cibo.

Per mezzo di falò, di vestiti pesanti in cui si erano completamente avvolti, e della vicinanza l'uno all'altra, riuscirono a sopravvivere al freddo intenso. Durante i primi quattro giorni subito dopo l'incidente, Helen Klaben si nutrì con quattro scatole di sardine, due scatole di frutta e dei cracker. Dopo venti giorni la coppia consumò gli ultimi "alimenti": due tubi di dentifricio. La neve sciolta divenne il loro cibo per colazione, pranzo e cena. ≪Nelle ultime sei settimane – racconta la donna – ci nutrimmo d'acqua. La preparavamo in tre modi: calda, fredda e bollita≫. Variare in questo modo permetteva di uccidere la monotonia dei pasti sempre uguali. La signorina Klaben, che al momento dell'incidente aereo appariva piuttosto grassottella, fu piacevolmente sorpresa, alla fine della sua avventura , di scoprire di aver perso circa quindici chili.

Flores, che durante il digiuno forzato era stato costretto a mantenersi attivo, aveva perso venti chili. I medici che lo visitarono subito dopo il ritrovamento, lo trovarono in condizioni "sorprendentemente buone".

Migliaia e migliaia di persone sono sopravvissute senza cibo per periodi di tempo ancora più lunghi, non solo senza presentare danni, ma traendone addirittura dei benefici. Periodi di astinenza in condizioni dure quanto quello vissuto da queste due persone sono estremamente rari.

Qualsiasi possa essere la nostra opinione riguardo le origini della vita, dobbiamo riconoscere che la natura ha provveduto a tutti i bisogni, fornendo sia alle piante che agli animali delle scorte da utilizzare nei casi di mancanza di cibo. In natura le carestie sono molto più frequenti di quanto si possa comunemente immaginare. Inverni, alluvioni, siccità; spesso tali fenomeni naturali lasciano gli

animali selvaggi in seri problemi per ciò che riguarda il procacciarsi del cibo. Questo accade raramente agli animali domestici i quali generalmente dipendono dal padrone per l'alimentazione. Allo stato selvaggio, gli animali erbivori e carnivori spesso sopravvivono anche con scorte ridotte di cibo. I cani randagi sono quasi sempre sparuti: allo stesso modo dei cani sono molto comuni i lupi magri ed affamati, le cui ossa si sono rattrappite; un tempo non era raro trovare bestiame e cavalli "mezzi morti di fame". Che cosa succede a queste creature in condizioni così disastrose? Muoiono di fame? Molto raramente, è la risposta.

Nel suo Zoological Sketches, il dottor Felix L. Oswald scrive: ≪Nei paesi poco organizzati, gli animali si abituano subito alle vicissitudini della loro vita selvaggia. Nel 1877 le mucche della pampa brasiliana riuscirono a superare una terribile siccità durata dieci mesi, traendo l'acqua dalle radici bulbose, dalle foglie di cactus e da buche scavate nei melmosi letti di sabbia dei fiumi. Quel periodo di siccità aveva sterminato quasi completamente il bestiame domestico del Brasile del sud. Il cibo solido è solo un requisito secondario≫.

≪La razza di cani Khamr, in Siria, riesce a sopravvivere in regioni dove un cacciatore non riuscirebbe mai a praticare la sua professione e dove l'acqua è scarsa quanto nei deserti più aridi; nonostante questo si moltiplicano, e le madri Khamr, come tutte le madri povere, generalmente hanno in dono una numerosa progenie; si dice che come minimo partoriscano sei piccoli≫.

≪Un fabbricante di salsicce probabilmente non investirebbe neanche un centesimo sui cani Khamr: la parola magrezza non è sufficiente a descrivere la loro condizione fisica; "sottile come una cinghia tirata" renderebbe di più l'idea, se una tale espressione può essere usata in una situazione del genere: pelle e tendini tirati su una intelaiatura di ossa. Ho visto i loro parenti in Dalmazia e mi sono chiesto come mai non tintinnassero in corsa; ma la Dalmazia è pur sempre un paese di vigneti e di conigli mentre il deserto siriano non produce più neanche le bacche. Senza umidità, neanche una magia potrebbe generare frutti≫.

È molto importante il fatto che gli animali riescano a sopravvivere in tali condizioni e che si riproducano generazione dopo generazione. Una donnola rinchiusa può sopravvivere per diversi giorni senza cibo e non appena libera comincerà a cercarlo. L'orso che va in letargo, e che non consuma cibo per lunghi periodi di tempo, partorisce il suo cucciolo e secerne il latte con cui lo alimenterà. Il salmone a digiuno ed i maschi di foca sono molto attivi durante il periodo di astinenza dal cibo. Questi pochi esempi di attività, durante un digiuno, sono sufficienti a dimostrare che il corpo a digiuno possiede dei mezzi propri per soddisfare i suoi bisogni energetici.

Uno dei più famosi biochimici svedesi, il Nobel dott. Ragnar Berg, autorità in campo nutritivo, afferma: ≪Una persona può digiunare per lunghi periodi di tempo; so che gente ha digiunato per oltre cento giorni, pertanto non bisogna, avere paura di morire di fame≫.

Il periodo reale di astinenza forzata del sig. Flores e della sig.na Klaben è stato di durata relativamente moderata. Il punto non è per quanto tempo l'uomo può digiunare, ma quali sono i mezzi della natura che gli permettono di farlo.

Consumo e rifiuto, ristabilimento e rifornimento, sono processi continuativi ed abbastanza simultanei in tutte le strutture vigenti e non si arrestano durante un digiuno. L'animale in letargo, nelle regioni più fredde, deve produrre un calore sufficiente a mantenere caldo il proprio corpo. Durante un digiuno, sia gli uomini che gli animali devono respirare ed il cuore deve continuare a battere. Il sangue deve continuare a scorrere e gli organi escretori devono continuare il loro lavoro per liberare i tessuti dalle sostanze di scarto. Le funzioni vitali devono essere portate avanti lo stesso, anche se ad una velocità ridotta. Le cellule devono essere rifornite, le ferite devono guarire. Come ho potuto osservare in anni di studi, tutto ciò continua anche durante un digiuno, anzi, come dimostrerò più avanti, lo sviluppo e la crescita fisica si possono avere pur non consumando cibo.

Tutte le manifestazioni della vita, il moto, la secrezione, la digestione e simili, dipendono dall'utilizzazione dei materiali del corpo. Se un organo deve lavorare, esso deve essere rifornito con materiali adatti. In assenza di materiali freschi da sostituire a quelli già usati, l'organo non lavora e si indebolisce. Se la vita deve continuare è necessario un livello basilare irriducibile di attività. Persino gli animali in letargo, le cui attività sono ridotte al minimo, devono respirare ed il loro cuore deve battere.

Il caso dell'orso che riesce a partorire durante il letargo e che allatta il suo cucciolo con latte prodotto anch'esso durante il letargo, offre un esempio significativo delle svariate possibilità che l'animale a digiuno possiede per soddisfare i bisogni corporei; possibilità che provengono da fonti estranee al cibo. Tutte queste attività necessitano di cibo che deve essere assicurato da qualche fonte mentre l'animale è a digiuno.

Per poter pienamente comprendere come l'organismo riesca a sopravvivere ai periodi di astinenza da cibo, quando questo è scarso o non può essere digerito, bisogna analizzare a fondo il processo per mezzo del quale il corpo nutre i suoi tessuti vitali e compie le sue funzioni essenziali durante i periodi di digiuno prolungato.

L'organismo normale si autofornisce di una scorta di materiali nutritivi messi da parte sotto forma di grasso, midollo osseo, glicogeno, estratti muscolari, latte, minerali e vitamine. Il corpo in buona salute possiede sempre immagazzinata una scorta nutritiva appropriata e sufficiente a far superare giorni, settimane, addirittura due o tre mesi di mancanza di cibo. Questo vale sia nei casi di digiuno forzato, come quello dell'incidente aereo o dei minatori bloccati da una frana, sia in quelli **di digiuno in seguito a malattie che non permettono l'ingerimento o la digestione del cibo,** sia nel caso della libera scelta di chi intende il digiuno come mezzo per dimagrire. Se non si consuma cibo il corpo si avvale delle pro-

prie riserve per nutrire i tessuti. Quando si esauriscono tali riserve sopravviene il dimagrimento.

Fondamentale nel digiunare è il fatto che la "nostra dispensa interna" contiene nutrimento sufficiente a sostenere il corpo, nella maggioranza dei casi, per lunghi periodi, in particolar modo quando questa viene conservata e non sprecata inutilmente. **Nel sangue e nella linfa, nelle ossa, specialmente nel midollo osseo, nel grasso, nel fegato e nelle altre ghiandole, e persino nelle singole cellule che compongono il corpo vi sono riserve di proteine, grassi, zuccheri, minerali e vitamine da utilizzare nei momenti di scarsezza o di mancanza di cibo.**

Nè l'animale nè l'uomo possono sopravvivere a lunghi periodi di astinenza dal cibo a meno che non abbiano internamente quel cibo di riserva con cui sopperire alle chiamate d'emergenza. L'organismo a digiuno non verrà danneggiato dall'astinenza se le sue riserve saranno sufficienti a soddisfare i bisogni nutritivi dei tessuti. **Perfino gli individui magri posseggono nei tessuti le riserve di cibo che li aiutano a superare i digiuni.** Anche queste persone non avranno problemi nel digiunare per uno svariato periodo di tempo.

Per mezzo del processo conosciuto tecnicamente come autolisi, compiuto dagli enzimi nei tessuti, queste riserve vengono rese disponibili per l'uso che ne devono fare i tessuti ai quali vengono portate dal sangue e dalla linfa. Il glicogeno, o amido animale, immagazzinato nel fegato,. viene trasformato in zucchero e distribuito ai tessuti a seconda delle necessità. È significativo che **anche nei digiuni prolungati, non si verifichino quelle "malattie da carenza" quali il beriberi, la pellagra, il rachitismo, lo scorbuto, o altre** a dimostrare che le riserve del corpo sono generalmente ben equilibrate.

Si è dimostrato che **il digiuno migliora il rachitismo ed il metabolismo del calcio**. Nei casi di **anemia**, durante il digiuno, il numero dei globuli rossi aumenta. Sono stato testimone di miglioramenti avvenuti durante un digiuno in diversi casi di **pellagra**. Digiunando si riesce a mantenere e perfino a stabilire l'equilibrio biochimico. È importante sapere queste cose, in quanto, se così non fosse il digiuno potrebbe sembrare dannoso.

Numerosi esperimenti su animali hanno dimostrato che la sottoalimentazione, al contrario della sovralimentazione, tende a prolungare la vita ed a sviluppare migliori condizioni di salute. Altri esperimenti riguardanti il digiuno, piuttosto che la sottoalimentazione, hanno dimostrato che esso non solo prolunga la durata della vita, ma dà come risultato un notevole livello di **rigenerazione e rinvigorimento**.

Migliaia di esperimenti sull'uomo e sugli animali hanno stabilito il fatto che quando l'organismo vive senza alimentazione, i tessuti si consumano in ordine inverso alla loro importanza. Il grasso è il primo tessuto a scomparire. Prima di consumare i tessuti funzionali del corpo per fornire il nutrimento ai tessuti più importanti, quali il cervello ed i nervi, il cuore e i polmoni, vengono usate le riserve immagazzinate. Il modo di comportarsi dell'organismo riguardo le scorte

di proteine, zuccheri, grassi, minerali e vitamine, di distribuirle, di utilizzarle e di conservarle rivela un'ingegnosità quasi sovrumana.

Gli aggregati dei tessuti dell'organismo possono essere considerati i "bacini nutritivi" da utilizzare in ogni modo e in ogni parte in funzione alla necessità. Ma questi tessuti non vengono sprecati indiscriminatamente. Al contrario, lo spreco degli organi maggiormente importanti viene bilanciato dall'uso limitato da parte degli organi inferiori dei materiali necessari a quelli principali. Molti dei fattori nutritivi più essenziali, e questo vale principalmente per alcuni minerali, vengono trattenuti.

Tutte le ricerche condotte su uomini e animali per stabilire le perdite dei vari tessuti e degli organi durante periodi prolungati di astinenza da cibo furono compiute su organismi che erano in procinto di morire di fame e che infatti, alla fine morivano. Morire di fame e digiunare sono due stadi di astinenza totalmente diversi tra loro. Dovrebbe apparire lampante che le perdite estreme, osservate negli stadi di inedia da astinenza, sono di gran lunga maggiori di quelle di un digiuno di media durata. In un digiuno normale non si registrano mai perdite estreme. In caso queste si manifestassero, il digiuno dovrebbe essere immediatamente interrotto.

Bisogna riconoscere le differenze esistenti tra digiunare e morire d'inedia. Digiunare significa astenersi dal cibo possedendo però le riserve adatte a nutrire i tessuti vitali; morire di fame significa astenersi dal cibo quando tali riserve sono già state esaurite, danneggiando, in tal modo, i tessuti vitali. Vi sono dei segnali precisi che avvertono quando le riserve stanno per esaurirsi. La fame ritorna ad un'intensità tale da spingere la persona alla ricerca del cibo, mentre durante un digiuno appropriato non esiste desiderio per il cibo. Tale differenza, tra digiunare e morire di fame, deve servire al lettore per dissipare il concetto che l'inedia si sviluppa quando si saltano i pasti.

Contrariamente all'opinione popolare e persino professionale i tessuti vitali di un organismo a digiuno, i tessuti cioè che portano avanti la vita, non iniziano a deperire nel momento stesso in cui si inizia l'astinenza. L'organismo a digiuno cala di peso, ma la perdita, anche in un periodo di tempo prolungato, coinvolge le riserve e non i tessuti organici. In natura vi sono numerosi esempi di crescita durante un digiuno, sia dell'organismo nel suo insieme che delle parti perse. Gli esperimenti hanno dimostrato che i vitelli a digiuno continuano a crescere. La stella di mare a digiuno riesce a sviluppare un nuovo stomaco, nuovi tubercoletti retrattili e nuove braccia. La salamandra che ha perso la coda riesce a formarne una nuova anche quando si astiene dal mangiare. Questi fatti svelano una verità evidente: il processo del digiuno non interrompe le funzioni costruttive della vita; queste continuano in maniera sorprendente.

L'efficienza dell'organismo vivente nel regolare il consumo delle sue risorse durante un digiuno è una delle meraviglie della vita. Nei periodi di astinenza, gli organi meno importanti, nonostante si consumino per nutrire i tessuti principali,

non si degenerano fino a che non raggiungono la fase di inedia. L'atrofia muscolare non supera quella riscontrabile dopo un lungo periodo di inattività fisica, e **non si verificano diminuzioni nelle cellule dei muscoli. Queste si rimpiccioliscono, il grasso scompare dai muscoli, ma il muscolo mantiene la sua integrità ed una forza sorprendente.**

La perdita di peso varia secondo il carattere e la qualità dei tessuti, la qualità di attività fisica ed emotiva svolta e la temperatura che circonda la persona a digiuno. L'attività fisica, gli stress emotivi, il freddo e i tessuti scadenti accelerano il processo di calo di peso. Il grasso viene eliminato assai più velocemente degl altri tessuti del corpo.

La condizione fisica è, probabilmente, il fattore determinante nello stabilire la giusta durata di un digiuno. Ad esempio nel caso dei due superstiti dell'incidente aereo, i quali sopravvissero per quattro settimane senza ingerire cibo, la loro salvezza fu la neve, che è acqua, e che li tenne lontani dal pericolo della disidratazione. Potevano sopravvivere senza cibo, ma la mancanza di acqua sarebbe stata loro fatale. Volente o nolente, il digiunatore deve avere acqua.

È chiaro, dunque, che il digiuno deve essere condotto in maniera intelligente, adottando le necessarie precauzioni e con buon senso.

Allo stesso modo in cui un nuotatore principiante ricerca la guida e i consigli di un esperto prima di buttarsi nell'acqua, così anche l'inesperto digiunatore deve ottenere il consiglio e la guida di una persona fidata, come misura precauzionale, prima di intraprendere un digiuno di qualsiasi durata.

Capitolo 4

Fame contro appetito

Sono stati fatti molti sforzi per cercare di spiegare il meccanismo che aziona il senso di fame, ma con poco successo. Io credo che almeno per ciò che riguarda gli animali più elevati, non esistano dubbi sul fatto che la fame sia provocata dal sistema nervoso, ma questo può essere affermato solo in senso generale. Ciò che la sensazione di fame rappresenti realmente è stato argomento di molte speculazioni. A scopi pratici, è necessario che si faccia prima **una distinzione tra fame reale e le altre sensazioni che spesso ed erroneamente vengono considerate stimoli di fame.**

Purtroppo molti studi fisiologici compiuti sulla fame si sono limitati a brevi periodi di astinenza da cibo, al massimo pochi giorni, comunque, non sufficienti a fornire un'immagine chiara del modo in cui si manifesta la richiesta di cibo da parte dell'organismo. È interessante notare che fisiologi affermati descrivono la fame in molti casi ancora come manifestazione quasi patologica.

La fame è una sensazione di dolore e di disagio presente nella regione dello stomaco. Si manifesta nei tipici morsi della fame. È un morso nello stomaco, una sensazione spiacevole, un senso di debolezza, tutto ciò fa parte della mitologia popolare che circonda l'argomento della fame. Persino il mal di testa viene scambiato per fame, a volte, anche da professionisti esperti.

La verità è che la fame è una sensazione normale, non anormale, e che tutte le sensazioni normali sono piacevoli. È sbagliato considerarla in termini di sintomi di una malattia, come sbagliato sarebbe considerare a tal modo la sete o tutti gli altri desideri normali dell'organismo. La fame normale, come la sensazione di sete, viene manifestata da una condizione fisica generale, il desiderio universale di cibo, localizzata nella bocca, nel naso e nella gola. Non esistono "morsi della fame" nella fame normale, esiste solo una piacevole sensazione nel naso, nella bocca e nella gola insieme ad una salivazione accresciuta nella bocca. La persona affamata sa di desiderare cibo, non prova dolore o irritazione.

È un appetito falso che si manifesta sotto forma di irritazione leggera, di morsi

allo stomaco, di senso di debolezza, e di vari disturbi di carattere emotivo. Le differenze tra tali irritazioni ed il reale senso di fame sono abbastaza nette; la persona abituata a mangiare a tutte le ore, avverte la sensazione di fame molto raramente e, conseguentemente, confonde tali sensazioni con il reale desiderio di cibo. Poichè in genere mangiando si attenuano i sintomi dei disturbi, la persona si convince che il cibo era proprio quello di cui aveva bisogno. Spesso si tratta solo di una rivalsa alimentare: l'individuo mangia per dimenticare le proprie miserie psicologiche alla stessa maniera in cui l'alcolizzato beve.

La fame reale è selettiva piuttosto che indiscriminata; non richiede l'avido ingozzamento, ma spesso si indirizza verso un particolare tipo di alimento. E lo stesso non ha bisogno di "piatti sofisticati" ma **si soddisfa con pietanze semplici** Il mangiatore sfrenato che non ha stimoli genuini di fame è spesso tormentato da un vago desiderio di mangiare, senza sapere esattamente di cosa abbia voglia. In genere, un qualcosa di ben stagionato ed esotico.

La fame è una sensazione intermittente e si manifesta quando esiste il bisogno di cibo. Non è mai. continua; coloro i quali hanno "sempre fame" presentano in realtà dei sintomi patologici.

Sto forse dicendo che la maggioranza delle persone non sa stabilire quando ha fame? Si. A cominciare dalla nascita e dal **programma alimentare, di tre pasti al giorno,** comune nella nostra civiltà moderna, l'uomo medio in una civiltà media non sa cosa sia la fame vera.

Poichè la fame è la normale espressione di un bisogno di cibo, può essere considerato sottinteso che quando questa non si presenta, tale desiderio immediato non sussiste. Quindi, o tale bisogno non è presente, o la reale capacità di far uso delle materie prime è assente. **In assenza della fame, non vi è ragione di far uso di cibo.** Vi sono basi fondate per credere che il sistema digestivo riceve e digerisce cibo nella maniera migliore, proprio in assenza di fame e che in tale condizione i processi digestivi appaiono rallentati o sospesi totalmente. Siamo talmente abituati a mangiare in determinati orari che a volte ci ostiniamo ad ignorare persino una forte repulsione al cibo. Che si abbia fame o no mangiamo per routine, come attività sociale perchè non c'è altro da fare o perchè mangiando, pensiamo di trovare sollievo alle nostre preoccupazioni.

La regola più importante nelle nostre abitudini alimentari e, comunque, nella vita quotidiana è la seguente: "in salute o in malattia mai forzare del cibo nello stomaco, a meno che non ve ne sia una spontanea richiesta manifestata per mezzo di fame reale". Negli adulti, l'alcol, il tabacco, il caffè, l'abuso sessuale, le forti emozioni e la stanchezza danno come risultato la perdita del normale desiderio di cibo. Il dolore, la febbre, le infiammazioni ed i disturbi addominali causano la perdita di appetito. Non esiste modo migliore per l'adulto che vuole sanare tale situazione che astenersi dal mangiare, fino a che non si presenti un ritorno di appetito: fino a che il respiro sia normale, la lingua pulita e si ristabilisca il

desiderio per il cibo. **Si dovrebbe consumare cibo solo quando si è sereni e si è riacquistata la padronanza di sè.**

Nelle malattie acute la fame non si presenta per il semplice motivo che le energie vengono indirizzate verso altre direzioni. Non vi sono energie da sprecare per un lavoro, quale la digestione, che può essere sospeso temporaneamente. Non solo l'energia nervosa viene deviata verso il lavoro più urgente, ma anche il sangue viene deviato verso quelle parti che ne richiedono in maggior quantità per poter svolgere il lavoro extra del momento. In questo enorme sforzo, **la digestione viene sospesa allo stesso modo in cui ciò accade durante ogni arduo sforzo fisico, come il correre.**

Nonostante ciò, spesso il cibo viene consumato secondo il detto medico che per poter essere forti bisogna mangiare. In tali casi a volte il cibo viene rigettato o espulso dal tratto digestivo per mezzo di una diarrea. Se non viene emesso in questi modi esso costituisce un peso in più per il sistema digestivo, aumentando l'avvelenamento nel corpo.

Anche se i materiali inutili vengono espulsi dal corpo, lo sforzo che questo compie nel cercare di liberarsi dal nutrimento non voluto, diminuisce gli sforzi difensivi ed espulsori del corpo contro la causa della malattia. Le forze vengono deviate dal compito di guarire e vengono inutilmente impiegate in uno sforzo che potrebbe essere evitato con il semplice espediente del digiuno. Questa sospensione temporanea e parziale del tentativo riparatore rallenta il ristabilimento del paziente. Infatti, la ripugnanza al cibo che si manifesta potrebbe giustamente essere considerata un segnale di "chiuso per riparazioni" posto all'entrata del tratto digestivo. Dovrebbe essere notato.

A volte, quando siamo malati, "pensiamo" di voler mangiare, ma questo è un desiderio falso che, se viene soddisfatto, aumenta le sofferenze. Mi ricordo di una mia esperienza personale quando ero ancora un adolescente. Avevo una febbre leggera, mi sentivo male, respiravo a fatica, avevo un sapore cattivo in bocca ed acccusavo un senso di malessere generale. Seguendo il mio intuito mi misi a letto. Ma avevo fame o, comunque, pensavo di averla. Mi sembrava di avere voglia di sardine. Le volevo così tanto che pensavo di assaporarle in bocca. Quindi, chiesi a mia madre di portarmi delle sardine. Lei non riteneva che fossero un alimento adatto ad un ragazzo malato, ma io, da buon bambino intelligente, avevo imparato che con un poco di insistenza i miei genitori si sarebbero arresi ed avrebbero soddisfatto il mio desiderio. Così continuai a chiedere sardine.

Finalmente, mia madre si decise ad uscire per andare a comprare una scatola di sardine. Le sistemò in un piatto e le avvicinò al mio letto. Io ne assaggiai un pezzetto piccolissimo e restituii il piatto a mia madre. Mi ero reso conto di non volere niente in realtà. Il mio corpo non voleva nessun tipo di cibo. Anche se a quel tempo non sapevo assolutamente niente di digiuno, istintivamente digiunai e senza l'aiuto di medicinali mi ristabilii in poco tempo.

Molte volte ho visto genitori usare ogni mezzo di persuasione per convincere i loro bambini malati a mangiare nonostante i loro insistenti rifiuti. Un comune modo di persuasione è di corrompere i bambini con le promesse di giocattoli, dolci o guanti da baseball. «Questo boccone è per mamma», è la frase comune.

«Il dottore ha detto che lo devi mangiare».

«Se non mangi non guarirai».

È solo l'ignoranza a permetterci di intimidire i bambini malati con questi falsi "truismi". Nella malattia cronica una persona tende a credere di avere fame, ma le sue sensazioni sono, in realtà, solo irritazioni del tratto digestivo. Questi sintomi morbosi scompaiono quando l'individuo digiuna. Se il desiderio per il cibo fosse stata la reale indicazione di una necessità di alimentazione, i morsi aumenterebbero con il progredire del digiuno. Il fatto che la "fame" cessi e che il paziente si senta a proprio agio sono la sicura indicazione che tali sensazioni non sono in relazione con la fame reale.

Il detto che la fame cessa al terzo giorno di digiuno implica che, invece, sia presente nei primi due. Di solito questo non risponde a realtà. È solo l'irritazione gastrica che cessa al secondo, terzo o quarto giorno di digiuno.

Capitolo 5

Quattro buone ragioni per digiunare

Gli scopi del digiuno sono svariati e molti: si estendono dai fattori concernenti la salute corporea e la riduzione di peso, ai concetti e ai rituali religiosi, anche se questi ultimi sono in genere di durata troppo breve per essere considerati digiuni seri, di solito, non superano una giornata.

Sicuramente la riduzione di peso è una meta desiderabile, ma dobbiamo considerarla come unica? Non esistono altri fattori igienici coinvolti nel dimagrire? Non vi sono altri benefici fisici e salutari da ottenere per mezzo di un digiuno utile?

Il dott. Robert Walter, distintosi per il suo lavoro sull'igienistica, era a capo del famoso *Sanatorium Igienistico del Walter Park di Wernesville*, in Pennsylvania. Egli afferma che la "cura della fame", il modo in cui i Curatori Naturalistici Tedeschi (German Nature Curists) e i primi Igienisti usavano chiamare il digiuno, è estremamente benefico in molte malattie. Per comprendere il modo in cui il digiuno può aiutare l'organismo umano dobbiamo esaminare brevemente le aree fondamentali in cui il digiuno totale, con la sola eccezione per l'acqua, gioca un ruolo importante. Abbiamo già iniziato ad esplorare quella che possiamo denominare l'area numero uno, la riduzione di peso. Non vi sono dubbi sul fatto che il digiuno produce la strada più veloce, più sicura e più efficiente per dimagrire.

Ma è importante notare che nei casi delle persone obese, il calo di peso rappresenta un beneficio aggiunto quando non sia l'unica ragione per digiunare.

Una seconda ragione è costituita da quella che io definisco compensazione fisiologica, in cui entra in gioco il delicato equilibrio automatico della natura. Per poter eccedere da un lato, la natura deve risparmiare da un altro. Questo fatto vale per tutte le azioni e operazioni degli esseri viventi, inclusi gli esseri umani. Se si sta riempiendo la vasca da bagno di acqua e contemporaneamente si apre il rubinetto del lavandino della cucina, il flusso nella vasca diminuisce immediatamente. Quando si chiude il rubinetto della cucina, subito il flusso d'acqua nella vasca da bagno torna ad aumentare. Un fenomeno simile si verifica nelle opera-

zioni svolte dal corpo. Se si deve digerire del cibo, una grande quantità di sangue deve affluire agli organi digestivi e l'organismo, conseguentemente, tende ad essere pigro, ad addormentarsi. Se si svolge un lavoro pesante, il processo digestivo è praticamente sospeso.

Digiunare, conservando le energie che l'organismo solitamente impiega per svolgere il lavoro del sistema digestivo, permette di deviare tali energie verso altri canali e, quindi, di svolgere altri lavori. L'energia risparmiata da una parte può essere impiegata da un'altra.

La terza ragione è quella di **permettere il riposo fisiologico, cioè, il riposo del sistema digestivo, ghiandolare, circolatorio, respiratorio e nervoso**. Si può affermare generalmente che più cibo viene ingerito, maggiore è il lavoro che deve essere svolto dagli organi che formano tali sistemi; in presenza di una notevole riduzione della quantità di cibo consumata, gli organi si riposano. Se non si fa nessun uso di cibo, allora gli organi sono in condizione di riposo totale. Non è molto difficile comprendere che in assenza di cibo le ghiandole della bocca e dello stomaco, il tubo digestivo, il fegato ed il pancreas non devono lavorare e, pertanto, riposano; ed ugualmente non dovrebbe essere difficile capire che sia il cuore sia le arterie si sono alleggerite di un peso notevole e quindi, anch'essi riposano. Anche le ghiandole residenti nell'organismo, all'infuori di quelle che secernono i succhi digestivi, riducono la loro attività secretrice. La respirazione risulta rallentata ed il sistema nervoso lavora di meno. Tutto questo significa riposare.

Esiste una teoria che sostiene che il metabolismo e l'inattività dell'uomo a digiuno ricorda quella dell'animale in letargo. Afferma che solo durante la fase prenatale dell'esistenza dell'uomo si riscontra una immobilizzazione del tratto e dei muscoli digestivi maggiore di quella presente durante un digiuno. Questo è in parte vero ma bisogna, comunque, tenere presente che l'uomo che digiuna non è inattivo come l'animale in letargo, nè come l'embrione. Infatti, per ciò che riguarda la mente e i muscoli, il digiunatore, a meno che non si metta a letto, rilassi il corpo e tranquillizzi la mente, può mantenersi attivo. Resta vero, comunque, che più il digiunatore riesce ad avvicinarsi all'inattività dello stadio prenatale dell'esistenza, più i suoi progressi saranno rapidi. Il ringiovanimento delle strutture cellulari, sarà in relazione alla sua inattività.

La quarta ragione è costituita dall'importanre **fattore dell'eliminazione**. J. H. Tilden, medico fondatore della famosa scuola di Igiene e Sanità a Denver, in Colorado, direttore ed editore di due riviste e scrittore di diversi libri, afferma: ≪Dopo cinquantacinque anni trascorsi nel selvaggio mondo delle terapie mediche, sono costretto a dichiarare, senza paura di essere smentito, che il digiuno rappresenta l'unico evacuatore terapeutico sicuro per l'uomo≫.

Felix L. Oswald, medico, si dimostra d'accordo con lui, sostenendo: ≪Il digiuno rappresenta il migliore sistema rinnovatore. Tre giorni di digiuno all'anno

purificano il sangue ed eliminano i veleni più efficacemente di cento bottiglie di soluzioni purgative≫.

Non esiste niente altro che al pari del digiuno sia in grado di aumentare l'eliminazione delle sostanze di rifiuto dal sangue e dai tessuti. È molto breve il tempo che trascorre dal momento in cui il cibo viene trattenuto a quello in cui gli organi eliminatori aumentano la loro attività e si instaura una reale opera di pulizia fisiologica.

Con il progredire del digiuno, le secrezioni represse o, più propriamente, i rifiuti trattenuti, vengono espulsi dall'organismo ed il sistema risulta purificato. Segue un liberarsi dalle irritazioni: il corpo è a riposo. In termini di vita, l'individuo appare "rifatto". **Probabilmente servono solo pochi giorni per liberare il sangue e la linfa dagli eccessi tossici, ma il digiuno prosegue nella sua azione e provoca l'espulsione delle tossine che da molto tempo erano depositate nei tessuti meno importanti.**

La scarsità nutritiva creata dal digiuno costringe il corpo a consumare (per mezzo dell'autolisi) tutti i tessuti superflui e le scorte nutritive, utilizzando poi entrambe per sostenere i tessuti principali dell'organismo. In tale processo, le tossine accumulate vengono immesse nella circolazione per essere portate agli organi escretori e, quindi, eliminate.

Il dott. Oswald dichiara: ≪Senza impiegare nessun lavoro digestivo faticoso, la Natura utilizza il tempo libero per compiere le sue pulizie generali. Gli accumuli di tessuti superflui vengono esaminati accuratamente ed analizzati; le parti componenti a disposizione vengono smistate verso i dipartimenti della nutrizione≫. L'eliminazione del superfluo e del materiale in eccesso, che non può essere raggiunta in uno stato di sazietà, è compatibile con l'aumento delle forze e con i processi di riadattamento fisiologico e persino biologico osservati durante il digiuno.

L'escrezione è una delle funzioni fondamentali della vita ed è essenziale per la continuazione dell'esistenza degli organismi tanto quanto la nutrizione. Più di un centinaio di anni fa, Sylvester Graham, lo scrittore di *Scienze of Human Life* (La scienza della vita umana) e l'iniziatore della prima crociata sulla salute e l'igiene nel 1831 (da lui presero il nome la farina ed il pane di Graham) sottolineò il fatto che in tutti gli esseri viventi vi è un'economia di dissimilazione ed escrezione simile a quella della nutrizione. Fino a che un organismo si mantiene in vita, sono in operazione costante l'assimilazione e la crescita da un lato e l'escrezione dall'altro.

Esiste costantemente lo sforzo di mantenere la normale purezza dei fluidi presenti nell'organismo, per mezzo della continua espulsione delle sostanze di rifiuto e di quelle inutili. Tutto quello che il corpo non può utilizzare in qualità di cibo deve essere espulso, pertanto il processo escretivo deve essere continuo come quello nutritivo.

Giorno e notte, svegli o addormentati, da prima della nascita fino alla morte, i processi che permettono l'espulsione delle sostanze di scarto sono ininterrotti. In linea di massima i due processi, nutritivo ed escretore, vengono svolti da organi diversi, ma esiste qualche sovrapposizione. Le energie dell'organismo sono sempre divise tra l'assimilazione e l'eliminazione, ma a volte, un processo assume un diritto di precedenza rispetto a quell'altro. In condizioni fisiche particolari, l'escrezione diventa più importante e l'assimilazione viene ridotta al minimo.

Vi è unap teoria la quale sostiene che durante l'assunzione di cibo l'escrezione viene soppressa. Tale teoria ritiene che il corpo non può assimilare ed eliminare nello stesso tempo. Anche se c'è una parte di verità in tutto questo, non possiamo affermare che sia strettamente così. L'escrezione deve continuare, anche mentre il cibo viene digerito, altrimenti il materiale di rifiuto si accumulerebbe e si avrebbe la morte da auto–avvelenamento. È più sicuro sospendere i processi nutritivi per un breve periodo di tempo, piuttosto che interrompere quelli escretori, anche se la stessa sospensione totale dei processi nutritivi risulterebbe ugualmente fatale. Solo in senso limitato possiamo dire che sia vero che "l'assimilazione blocca l'eliminazione".

C'è un'altra teoria che afferma che l'aumento di escrezione osservato durante un digiuno è solo inerente allo sforzo compiuto dall'organismo per assicurare il nutrimento ai tessuti principali. In questo caso, il principio è che poiché il corpo liquida i tessuti meno essenziali e con questi nutre e sostiene quelli più importanti, le tossine accumulate vengono immesse nel sangue e nella linfa e portate agli organi escretori ed espulse. La ricerca di nutrimento appare il fattore primario, mentre l'escrezione delle tossine è secondario allo sforzo di trovare cibo.

Secondo me questo concetto racchiude molta verità. Le sostanze di rifiuto e le tossine sono contenute nei tessuti, specialmente in quelli grassi e in quelli connettivi e, quando questi tessuti vengono consumati, le tossine accumulate vengono liberate. Questo spiegherebbe il continuo aumento della secrezione, in quanto si pensa che la quantità tossica trasportata dal sangue e dalla linfa sarebbe eliminata in pochi giorni dall'aumento immediato nella secrezione causato dall'astinenza.

Nonostante ciò, è razionale asserire che una funzione talmente fondamentale all'esistenza come quella dell'escrezione sia secondaria ad ogni altra funzione corporea? Ho dei seri dubbi al riguardo. L'energia impiegata nei due processi è più o meno in relazione costante rispetto ad entrambe. Poichè il digiuno riduce il dispendio di energia riferito alla digestione, la quantità di essa che viene risparmiata rimane a disposizione per l'uso in altri canali e per lo svolgimento più accurato di quei processi e di quelle funzioni che al momento appaiono più importanti dell'azione digestiva. Il corpo è in grado di mobilitare le sue forze per altri scopi, quali l'eliminazione o la guarigioine.

Che questa sia la corretta interpretazione dell'azione che si compie è dimostrato sia dal fatto che **il riposo da solo, senza il digiuno, aumenta l'eliminazione,**

anche se non agli stessi livelli, e sia dal fatto che **anche la riduzione della quantità di cibo ingerita aumenta l'eliminazione.** Sembra, pertanto, che tutto ciò che diminuisce il lavoro dell'organismo aumenti quello dell'eliminazione.

Durante un digiuno l'aumento reale dell'escrezione viene osservato anche prima del consumo delle riserve alimentari. E questo si nota specialmente nell'**aumento del rendimento dei reni** che erano precedentemente inibiti nella funzione, come accade spesso nelle malattie di cuore. In questi casi, l'aumento delle escrezioni viene osservato prima di ogni possibile miglioramento nell'efficienza cardiaca. C'è anche il fatto che, nella parte iniziale del digiuno, come d'altronde in quella finale, l'aumento dell'eliminazione non è in proporzione alla quantità di tessuti consumati. L'uso maggiore di energia impiegata nella funzione eliminatrice sembra essere parzialmente responsabile dell'aumento.

Alcuni domandano: ≪**Si può curare il cancro con il digiuno?**≫. La mia risposta è che, **mentre ho visto casi di cancro diminuire notevolmente durante un digiuno, non ne ho mai visto uno guarire completamente.**

È stato osservato che i tessuti malati sono i primi ad essere consumati dal corpo nel tentativo di soddisfare le necessità nutritive richieste dai tessuti funzionali e vitali. Il dott. Berg sostiene che questo è il più grande effetto guaritore del digiuno, opinione questa che non mi trova perfettamente d'accordo; l'utilizzazione di tali tessuti non è che una piccola parte dei benefici effetti del digiuno.

A proposito del digiuno in relazione ai tessuti e particolarmente al cancro il dott. Berg afferma: ≪Si potrebbe dedurre, forse un po' frettolosamente, che proprio i tessuti malati o alterati, con minore resistenza , sono i primi ad essere colpiti da ciò. Ma questo non è sempre vero, ed in particolar modo per ciò che riguarda il cancro. **Si nota spesso, infatti, che nonostante il paziente dimagrisca, il tumore continua a crescere**; è veramente un fatto molto chiaro in quanto il tumore canceroso è autonomo e spesso incapsulato, quindi, non è in contatto diretto con il resto del corpo≫.

Pur essendo discutibile il concetto dell'autonomia del tumore, è vero che in alcuni casi questo continua a crescere anche durante un digiuno di lunga durata. A volte, la crescita cancerosa viene notevolmente ridotta nella misura, ma non ne ho mai visto uno scomparire totalmente. **I tumori benigni spesso vengono intaccati e riassorbiti.**

Aggiunge Berg: ≪Inoltre, durante un digiuno, quando non vengono consumati alimenti nuovi, si cerca di fornire al corpo la possibilità di mobilitare tutti i prodotti di scarto accumulati, di consumarli ed eliminarli≫. Poichè il materiale di rifiuto accumulato è in gran parte materiale ossidato, si parla di eliminazione invece che di ossidazione la quale è provocata dal consumo dei tessuti durante un digiuno.

Durante un digiuno l'espulsione di degenerazioni idropiche, di **accumuli edemici**, di **rigonfiamenti**, infiltrazioni e **crescite di genere diverso**, è spesso rapida.

Capitolo 6

Forze ed energie in aumento

«Non mi sento diversa da quando ho iniziato il digiuno. Sto molto bene».

L'affermazione è di una giovane donna la quale da tre giorni aveva iniziato un digiuno per calare di peso. **Non aveva notato alcuna diminuzione nelle sue forze. Infatti, provava una esilarante sensazione, un senso di leggerezza quasi euforico.** Non si tratta di un episodio isolato. Un fatto osservato in migliaia di casi è che un gran numero di soggetti, invece di perdere le forze durante un digiuno, le acquistano. In molti individui che seguivano le comuni "diete energetiche" si sviluppava una debolezza in continuo aumento, appena intraprendevano un digiuno, tornavano di nuovo a sentirsi in forze. Per quanto paradossale possa apparire, **è vero che le persone più deboli traggono i benefici maggiori dai periodi di astinenza.**

La debolezza, nella maggioranza dei casi, non è dovuta alla mancanza di cibo, bensì ad una condizione di intossicazione dell'organismo.

È opinione comune che il soggetto debole debba "rimettersi". Viene considerato "troppo debole per digiunare". Anche quando il paziente continua ad indebolirsi nonostante il consumo del cosiddetto "buon cibo nutriente" lo si esorta ad insistere con quel tipo di alimentazione. Mai errore fu più madornale.

Quando un paziente è talmente debole da non essere più in grado di muoversi nel letto, quando è soggetto a dolore ed a febbri alte, non possiede l'energia per svolgere la funzione digestiva. Tornerà in salute se alimentato abbondandemente? Probabilmente si, ma questo non sarà dovuto all'alimentazione. Se muore, la causa di ciò potrebbe essere stata una sovralimentazione in un momento critico. Guarirà se digiuna? Non sempre. Tuttavia, le probabilità sono maggiori rispetto al caso precedente.

È convinzione popolare che l'uomo debba rifornirsi di cibo ad intervalli regolari e ravvicinati, e che si indebolisce ed eventualmente muore se salta qualche pasto. Sia in salute sia in malattia dobbiamo mangiare tre o più volte al gior-

no. Dobbiamo essere sordi, ciechi e muti ai sintomi di malattia e continuare a mangiare nonostante tali avvertimenti.

Se non ne hai desiderio, fallo ugualmente; se avverti una reale repulsione per il cibo, non farci caso; se hai nausea, mangia; se le tue funzioni digestive sono così danneggiate e carenti da renderti impossibile la digestione, mangia comunque. Questo è **il credo popolare**.

Quante volte sentiamo di qualcuno che era stato dichiarato "in grado di poter essere alimentato" e che poi è peggiorato? Questo è un avvertimento talmente frequente che è difficile comprendere perchè il legame tra il consiglio di alimentare un paziente ed il susseguente peggioramento delle sue condizioni non venga immediatamente individuato. Un famoso esempio del passato è il caso dell'attore di fama mondiale, Joseph Jefferson; durante la ua ultima malattia, il dott. E. Page, diffuse il seguente bollettino medico:

16 aprile: non ha trattenuto il cibo.

20 aprile: il paziente appare in migliori condizioni.

20 aprile: ha trattenuto il cibo.

21 aprile: più agitato, condizioni meno favorevoli.

Il sig. Jefferson soffriva di **polmonite, una malattia in cui è particolarmente importante non mangiare.** Inoltre, **prima di ammalarsi di polmonite aveva sofferto di gastrite per diversi mesi**. All'inizio la sua malattia fu definita come "un attacco di indigestione dovuto ad uno strappo alla dieta, in seguito ad una visita ad un amico". Durante la polmonite non manifestava desiderio di cibo, nè aveva la possibilità di digerirlo e di assimilarlo, ma nonostante ciò veniva alimentato. Seguì un' alimentazione forzata con l'aggiunta di alcol e cardiotonici. Alla sua morte fu dichiarato che «dopo tutto l'età era quella che era».

Migliaia di persone ogni anno muoiono prematuramente a causa di una errata alimentazione. Oggi, come allora, non si sente molto parlare di questi casi. È un processo che continua, in quanto **si è convinti di sapersi alimentare bene.**

Sembra difficile imparare qualcosa da queste esperienze, anche se accadono di frequente. Poichè sono casi che non colpiscono l'opinione pubblica, sono destinati a rimanere nel buio. Se in questi casi venisse praticato un digiuno, non solo si allieverebbero le sofferenze, ma si permetterebbe al cuore di riposare e si alleggerirebbe il lavoro dei reni. **Somministrare cardiotonici per "rinforzare" il cuore e morfina per placare i dolori ed i disturbi causati da un'alimentazione sconsiderata, invece di astenersi dal cibo, può uccidere il paziente.**

Il malato si ristabilisce se messo a digiuno e subisce delle ricadute se alimentato prematuramente. Questi risultati dovrebbero fare apparire chiari i gravi danni arrecati al malato da un'alimentazione insensata.

È quasi sempre una regola il fatto che il malato grave riacquisti le sue forze per mezzo del digiuno man mano che i sintomi della sua malattia scompaiono, al punto che, nel momento in cui si ripresenta lo spontaneo desiderio di cibo, le sue

forze sono quasi sorprendenti. Non è raro osservare come un paziente alimentato regolarmente ma, comunque, troppo debole per alzarsi dal letto, riacquisti forza quasi immediatamente appena inizia un digiuno e come, alla fine di una settimana o dieci giorni di astinenza, sia in grado di alzarsi e camminare. Ho visto **casi di malati talmente deboli che sebbene mangiassero in abbondanza non erano in grado di salire le scale, e ho visto gli stessi pazienti, dopo pochi giorni di digiuno, correre su e giù per le scale.**

Durante gli ultimi anni del secolo scorso ed i primi anni di quello corrente, molti digiunatori hanno tentato di stabilire quale fosse la mole di lavoro che l'organismo potesse sostenere durante l'astinenza da cibo. **Erano orgogliosi di riuscire, meglio durante un digiuno che durante i periodi di alimentazione normale, a vincere gare podistiche, a stabilire record mondiali di sollevamento pesi ed a lavorare mentalmente e fisicamente più a lungo e con maggiore intensità.** Alcuni riuscivano a lavorare oltre il normale orario di lavoro, fino a tarda notte. Tanner fece una gara di corsa con un giornalista e la vinse; Gilman Low stabilì diversi record mondiali di sollevamento pesi; Macfadden continuò a sollevare pesi; molti di essi proseguirono a svolgere le proprie attività giornaliere anche durate periodi di digiuno prolungati.

So del caso di **un uomo che lavorava in un ufficio di contabilità. Egli affermò che durante i periodi di digiuno la sua mente era più acuta e le sue reazioni apparivano non solo più precise, ma anche più veloci.**

Un digiunatore fu intervistato da un giornalista il quale si rifiutava di credere che l'uomo con cui stava parlando, già a digiuno da diversi giorni, non accusasse debolezza fisica. «Lo posso dimostrare» – disse il digiunatore al giornalista – «sono più in forma di lei».

Il giornalista gli domandò se con questo intendesse sfidarlo. «Sì, la sfido a correre sui cento metri».

La gara fu organizzata, i due corridori si allinearono alla partenza, si diede inizio alla corsa. Il giornalista era più giovane del digiunatore e molto più atletico, ma perse contro quell'uomo che non mangiava da diversi giorni.

Un altro uomo, esperto di digiuno, mi disse: «**Il cervello diventa meravigliosamente efficiente; il corpo prende coscienza delle proprie forze; l'apatia e l'avversione verso il lavoro fisico e mentale spariscono, e, giornalmente si affrontano i propri doveri con, vigore, un'energia e una gioia che tutti gli uomini dovrebbero provare».**

Naturalmente chi digiuna deve sempre seguire scrupolosamente i consigli dell'esperto. Questo vale specialmente per gli individui fisicamente deboli le cui forze possono risultare inferiori a quelle di una persona in buona salute. Comunque, in tutti i casi, quando l'esperto consiglia di interrompere il digiuno, questo deve essere fatto immediatamente.

In alcuni casi il digiuno deve essere sospeso dopo due o tre giorni. Bene. Se

questo è ciò che l'esperto comanda, bisogna farlo. Come in tutte le altre attività umane, la saggezza, la cautela ed il buon senso devono essere di guida. Comunque, nella maggioranza dei casi il digiuno, sotto controllo appropriato, continuato per la durata adatta alle necessità ed ai requisiti fisici dell'individuo, lo renderà più forte nelle sue condizioni generali, fisiche e mentali.

Capitolo 7

Il digiuno uccide?

Per cancellare ogni remora nell'opinione comune riguardo al digiuno bisognerebbe discuterne all'infinito. Tuttavia, è necessario esaminare le posizioni errate e chiarirle una volta per tutte. La più importante è l'errata convinzione che il digiuno possa uccidere.

Bisogna tener conto di un punto basilare: digiunare non significa morire di fame. Morire di fame significa continuare ad astenersi dal cibo oltre i limiti di sopportazione dell'organismo; quando cioè l'individuo ha raggiunto il punto in cui la debolezza subentra alla forza. Poichè ogni digiuno dovrebbe e deve essere condotto sotto la direzione di un esperto, quando questi ordina di interrompere il digiuno prima che cessi di essere tale e si trasformi in inedia, bisogna farlo senza esitazione.

Può l'inedia uccidere se l'astensione dal cibo viene prolungata nel tempo fino a coprire tutti gli stadi?

Certamente può; in alcuni casi, dove il buon senso veniva deliberatamente ignorato, questo è avvenuto.

Mrs. Gloria Lee Byrd, autrice di due libri di fantascienza, morì all'età di trentasette anni a causa di una prolungata astinenza da cibo. Aveva digiunato per sessantasei giorni. Sosteneva di aver ricevuto istruzioni da "J.W.", un regnante di un altro pianeta che l'aveva chiamata da Giove, e l'aveva indotta a digiunare per scopi di pace. Doveva continuare il digiuno fino a che "J.W." non avesse mandato sulla Terra quello che Mrs. Byrd descriveva come "l'ascensore cosmico" per trasportarla su Giove.

Non siamo sicuri che abbia digiunato totalmente per tutto l'arco dei sessantasei giorni. I medici dell'ospedale di Washington D.C. dove lei morì erano dell'opinione che inizialmente si fosse sostenuta con dei succhi di frutta, ma che durante il suo ultimo mese di vita fosse stata a digiuno completo.

Di nuovo ci troviamo di fronte ad uno sbaglio di terminologia frequente in questi casi. I giornali riportarono che si lasciò "morire di fame" per sessantasei

giorni; susseguentemente affermarono che era stata a digiuno "completo" per almeno trenta giorni in quel periodo di tempo. Poichè il suo digiuno era volontario, anche se intrapreso secondo le istruzioni ricevute da un extraterrestre, si può affermare che abbia digiunato (nel vero senso della parola) per un certo periodo di tempo e che solo nella parte finale di tale periodo sia subentrata l'inedia. È probabile che sia morta di fame; non si può certo dire che sia morta di digiuno.

Poichè il rapporto della sua morte non ci fornisce informazioni sulla sua costituzione, sulle condizioni fisiche, sul tasso di dimagrimento, sull'attività svolta durante l'astinenza ed altri dettagli di cui dovremmo essere a conoscenza per poter determinare quanto durò il digiuno e quando iniziò l'inedia, non ci sentiamo in grado di azzardare opinioni a riguardo. Dalla fotografia ho dedotto che fosse una donna di piccola costituzione; non sembrava grassa. Era stata hostess di volo e poiché in questa professione le donne scelte devono essere di una certa altezza, dedussi che non fosse bassa. Forse cinquanta giorni rappresentavano il suo limite massimo di digiuno, ma questo sarebbe dovuto dipendere anche dalle sue attività fisiche ed emotive. Mrs. Byrd perse conoscenza solo quattro giorni prima di morire senza mai tornare in sè.

Il modo in cui fu curata in ospedale in quegli ultimi quattro giorni non è stato reso noto. **Fisiologicamente è impossibile morire di fama senza avere raggiunto una condizione scheletrica, ma la morte può sopravvenire, mangiando o digiunando, in ogni momento e per cause diverse.**

Il digiuno come è stato da me descritto in questo libro, non causa la morte. La morte da mancanza di cibo avviene solo dopo il totale esaurimento delle riserve alimentari del corpo. Quindi, non avviene immediatamente, poiché è possibile mantenere in vita gli organi essenziali sacrificando quelli meno importanti. Durante il digiuno, un cancro allo stadio avanzato, una malattia di cuore, la malattia di Bhght o altra patologia di natura simile possono causare la morte. In questi casi non è corretto attribuire la morte al digiuno. Quei pazienti morirebbero anche senza digiunare e nella maggioranza dei casi è quasi certo che il processo sarebbe più veloce se si alimentassero.

Un esempio di morte attribuito erroneamente al digiuno è quello di un bambino di nove anni che viveva ad Albany, New York, nel settembre del 1932. La magistratura attribuì la morte all'inedia. I giornali non riportarono per quanto tempo il ragazzo si fosse astenuto dal cibo, ma affermarono che ebbe un collasso mentre si trovava a scuola. In verità, nessun ragazzo prossimo a morire d'inedia si reca regolarmente a scuola. In uno stato reale di inedia al ragazzo sarebbero mancate le forze per camminare. Sarebbe stato costretto a leotto por diversi giorni prima di morire. Le notizie riportarono anche che il ragazzo "era stato colpito da convulsioni". Le convulsioni non sono mai una complicazione dell'inedia. **Le storie che tentano di mantenere in vita il mito che al malato si debba somministrare "del buon cibo nutriente per mantenerlo in forze", sono completamente**

errate.

Se qualcuno muore durante un digiuno, i giornali scandalistici sbandierano la morte attribuendola all'inedia, senza conoscere le condizioni del digiunatore ed i reali dettagli del caso.

Tali storie fanno risaltare l'inedia e l'opinione pubblica trae generalmente un'immagine distorta del digiuno. Quali sarebbero i risultati se i giornali pubblicassero i dettagli di ogni morte verificatasi in un ospedale di una grande città, durante l'arco intero di un anno, fornendo il nome del medico assegnato al caso, il nome dell'ospedale, i medicinali impiegati o gli inteventi eseguiti ed attribuissero ogni morte alle medicine o alle operazioni? Una tale procedura potrebbe non convincere l'opinione pubblica sul fatto che tutte le medicine siano nocive, ma sicuramente lascerebbe tutti i medici costernati.

Naturalmente il digiuno non può fare miracoli. Specialmente per quei pazienti in condizioni gravi che adottano il digiuno come ultima risorsa. Non si può affermare che il digiuno permetterà ad ogni uomo, donna o bambino, senza tener conto delle condizioni e dello stadio della malattia, di ritornare in salute.

I suoi limiti sono gli stessi dell'organismo. Il digiuno non è una cura. La guarigione è un processo biologico spontaneo ed è limitata alle capacità del corpo, sia a digiuno che non. I casi disperati che hanno già raggiunto lo stadio dell'irreversibilità, non potranno ristabilirsi se, come ultima speranza, tenteranno la via del digiuno.

Nella maggioranza dei casi, infatti, il pericolo non è che il paziente muoia di fame, ma che venga "'rimpinzato' fino alla morte. **Quando una malattia è allo stadio finale e non esise speranza di rocupero, mi sembra crudele riempire il paziente con quantità eccessive di cibo che possono solamente aumentare le sue sofferenze.**

Capitolo 8

Il digiuno può curare?

Se generalmente il digiuno, anche permettendo un notevole calo di peso, non indebolisce ed anzi facilita l'aumento delle forze, può considerarsi benefico anche nei casi di malattia?

Uno dei maggiori esponenti del campo, George S. Weger, medico, direttore e fondatore della Weger Health School di Rediands in California ed autore del libro *The Genesis and Control of Disease* (La Genesi ed il controllo delle malattie), afferma: ≪Lo scrittore si schiera dalla parte di una minoranza in aumento e crede nell'efficienza del digiuno. I fatti lo confermano. Niente è più gratificante dell'essere testimoni, durante periodi relativamente brevi di digiuno, del completo ristabilimento da malattie quali gli **eczema cronici, l'orticaria cronica, le ulcere varicose, le ulcere gastriche e duodenali, l'asma, l'artrite, le coliti, la dissenteria amebica, l'endocardite, la sinusite, la bronchite, la neurite, il morbo di Bright, l'appendicite acuta e cronica, i dolorosi tic facciali, le fistole, la psoriasi, ogni genere di disturbo digestivo, i calcoli urinari e biliari, la pellagra, i glaucoma, i noduli alle mammelle, gli epiteliomi, le emicranie, l'acidosi, l'epilessia, il morbo di Parkinson, il morbo di Reynaud, ed anche l'atassia locomotoria**...≫

≪Molte altre malattie potrebbero essere aggiunte alla lista che non vuole assolutamente essere limitata o rappresentare casi isolati. Le conclusioni sono state tratte da risultati di gruppo. Molti esclameranno, "è ridicolo!" Altri sosterranno che non esiste una "cura per tutto". Altri ancora potrebbero **deriderlo sotto un atteggiamento di falso rispetto.** Per tutti coloro che appaiono scettici voglio affermare in piena serietà che il digiuno, ed una dieta attentamente formulata, rappresentano il migliore tentativo di "cura per tutto" che sia possibile immaginare, profondamente semplice e semplicemente profondo.≫

Il dott. Weber non riteneva che il digiuno potesse essere considerato una cura: infatti, allo stesso modo del dott. Tilden, egli non credeva nelle cure. Io riesco a spiegare l'uso da lui fatto del termine in questa circostanza solo tenendo conto

del fatto che un uomo abituato a credere nel concetto di "cura", per l'educazione ricevuta dopo anni di studi e di pratica medica, cade nell'abitudine di utilizzare il termine in senso generale piuttosto che nel significato preciso che ha assunto nella terminologia moderna.

Il punto di vista degli Igienisti, e **sia il dott. Tilden, sia il dott. Weger hanno abbandonato le pratiche della medicina regolare per abbracciare l'Igienistica,** è che il digiuno non costituisce una cura nel significato moderno dei termine. Il digiuno non "cura" nulla. Il digiuno è un periodo di riposo fisiologico. Non mette in moto alcun meccanismo. È anzi l'interruzione di ogni fatica. Il riposo fornisce all'organismo l'opportunità di fare da solo quello che non riesce a fare in condizioni di sazietà e di attività completa.

Il termine cura deriva dal latino "cura" che significava attenzione, cautela. Ma il significato delle parole è in evoluzione continua. Il biologo A. D. Darbishire, precedentemente presso l'Università di Edimburgo, nell'analizzare il mutevole significato delle parole nel suo *Introduction to Biology* (Introduzione alla Biologia), afferma: ≪Quando l'aggettivo curioso si distaccò dal suo significato originale, cura significò premura. Pertanto in un primo momento, per termine cura s'intendeva assistenza all'uomo sano; assunse poi il significato di trattamento per il malato, ed infine al trattamento si sostituì la medicina che avrebbe dovuto debellare la malattia. Si parla e si crede fermamente nella cura per la tosse≫.

Oggi la parola cura può significare una medicina efficiente nel guarire una malattia, o un trattamento sicuro per una malattia o una ferita di qualsiasi genere, o anche un sistema per trattare le malattie. Quando affermiamo che le cure non esistono, vogliamo dire che non esistono metodi o sistemi di trattamento in grado di ristabilire buone condizioni di salute, sia che si tratti di una ferita o si stia parlando di una "malattia". Questo sta a significare che non esiste e non può esistere nessun "metodo sicuro per curare una malattia". Nessun "tipo di trattamento" è in grado di ristabilire buone condizioni di salute. Ma noi ci spingiamo ancora più in là ed affermiamo che le malattie non dovrebbero essere trattate, non dovrebbero essere curate e che non c'è bisogno delle cure.

Troppo spesso, ciò che si intende per cura è il tentativo di far tornare il malato in buona salute senza rimuovere le cause della malattia. Curare, nella terminologia moderna, vuole dire somministrare una medicina o svolgere un rituale, meccanico, chirurgico o psicologico, che, con un po' di fortuna, riesca a guarire nonostante le continue sollecitazioni provenienti dalle cause della malattia.

La continua ricerca di nuove cure è la ricerca di mezzi adatti a far tornare in salute il malato con l'applicazione o la somministrazione di un trattamento, senza avvertire la necessità di eliminare la causa o le cause che sono alla base del danno arrecato alla salute. Un esempio, ci viene fornito dal **cortisone**, che veniva utilizzato per curare l'artrite, le cui cause sono apertamente sconosciute. Il cortisone non poteva eliminare la causa sconosciuta. La causa era ancora ignorata,

tuttavia si continuava a somministrare cortisone. L'iniziale miglioramento dei sintomi fu entusiasticamente attribuito a questa "cura sicura". Non troppo tempo dovette passare prima che ci si rendesse conto che questa "cura" era illusoria come tutte le altre.

La produzione degli effetti può terminare definitivamente solo se si eliminano le cause che li sviluppano. Ma la tendenza generale è di comportarsi come se tali effetti potessero essere cancellati per sempre, senza la necessità di rimuovere le cause che li provocano, come se si potesse guarire un alcolizzato permettendogli di bere ancora, o prevenire l'evoluzione di un cancro ai polmoni anche se la persona continua a fumare.

È necessario imparare il semplice, ma fondamentale concetto che **solo quando le cause vengono eliminate il corpo, da solo, può iniziare a guarire.** Rimuovere le cause non significa guarire: significa solo rendere possibile che i processi ristoratori dell'organismo perfezionino il loro lavoro.

Guarire, a differenza di curare, è un processo biologico, non è un'arte. Un chirurgo può unire i lembi di una ferita e cucirli, ma non può guarire la ferita stessa. Può rimettere insieme le estremità di un osso rotto in maniera tale che non si separino di nuovo. Ma non può unire le due parti di osso. La saldatura tra le due parti è un processo della vita che solo l'organismo vivente è in grado di compiere. L'uomo non può nè produrre nè imitare il processo.

Descrivendo brevemente i processi per mezzo dei quali il corpo provvede ai suoi danni, il dott. Robert R. Gross di Hyde Park, New York, afferma: ≪Sappiamo esattamente come si forma il callo che salda le due estremità spezzate di un osso ed il ruolo giocato dalle cellule ossee (osteociti), dalla membrana che avvolge l'osso (periostio), dai fibroblasti (le cellule che producono i tessuti fibrosi) e dai capillari sanguigni. Sappiamo che l'interrotta continuità della pelle guarisce per mezzo delle "intenzioni", prima e seconda, per mezzo della presenza di fibroblasti e delle cellule endoteliali (vasi sanguigni embriologici) che formano un tessuto granuloso atto a collegare i due strati separati di pelle avvicinandole l' uno all'altro≫.

Questa descrizione tecnica dei processi di guarigione di un osso fratturato o di una ferita rivelano la lampante verità che il processo di guarigione svolto dall'organismo vivente, impiega lo stesso meccanismo della produzione di nuovi tessuti, sia ossei che morbidi, anche nella produzione di pelle, muscoli, vasi sanguigni, nervi, ossa, vale a dire di tutto l'organismo.

La guarigione viene raggiunta per mezzo degli stessi processi che inizialmente avevano prodotto i tessuti. Ripeto: la produzione di tessuto nuovo (istogenesi) nel guarire una ferita o un osso fratturato, segue lo stesso processo della produzione di tessuto nell'evoluzione originale dell'organismo da ovulo fertilizzato ad organismo completamente sviluppato. Questi processi non possono essere nè prodotti nè imitati da nessuno, nemmeno dai medici, per quanto vasto possa essere il loro bagaglio di esperienza professionale.

I segreti della guarigione sono insiti nell'organismo vivente e nessun fattore esterno può usurpare le sue prerogative di autoguarigione. Possiamo studiare i processi che permettono il raggiungimento della guarigione, ma non possiamo riprodurli. Esiste la scienza della guarigione, ma non l'arte del guarire, in quanto l'arte, come tale, si distingue dai processi vitali. Non stiamo trattando con l'arte dei medici, ma con il lavoro dell'organismo vivente.

Pur ammettendo che vi sono molte circostanze, per la maggioranza ferite e condizioni traumatiche in cui un chirurgo esperto potrebbe essere di aiuto inestimabile, rimane tragicamente vero che troppo spesso "l'arte del guarire" consiste nell'interrompere il delicato lavoro dell'ingranaggio della vita.

Solo afferrando completamente il significato del fatto che il guarire è un processo naturale, e che i processi per mezzo dei quali si raggiunge la guarigione sono funzioni dell'organismo vivente tanto quanto i processi della digestione, della respirazione, dell'escrezione, della riproduzione, possiamo comprendere come le cosiddette "cure" siano effimere, ma come guarire sia, invece, un processo senza fine. Possiamo capire perchè tutto possa sembrare curativo sebbene non esistano cure.

Questa breve descrizione dei processi di guarigione dovrebbe rivelare il fatto che ogni guarigione è, in realtà, un'autoquarigione, e pertanto che il digiuno non rappresenta una cura, nel senso moderno della parola. Quando affermiamo che il digiuno non è una cura intendiamo dire che non cicatrizza le ferite, non salda le ossa fratturate, non riforma i tessuti, non disintossica dai veleni; non compie nessuna delle parti comprese nei processi di guarigione. Non facilita l'avvio dei processi di guarigione, nè li mantiene operanti. Tali processi sono spontanei e pronti ad intervenire ogni qualvolta se ne presenti la necessità.

In un certo senso, comunque, si può dire che il digiuno sia parte integrale ed essenziale del processo generale di guarigione: fa parte del processo riparatore chiamato malattia, almeno in molte circostanze e condizioni di vita. **Quando l'organismo perde ogni desiderio per il cibo e lo respinge, dovrebbe essere compreso che l'astinenza forzata fa parte del processo generale, per mezzo del quale si cercano di ristabilire delle buone condizioni di salute.**

In quanto riposo fisiologico, il digiuno è solamente una delle condizioni normali per rendere efficace lo svolgimento dei processi di guarigione interni all'organismo. Fornisce al corpo l'opportunità di compiere la sua autoguarigione con meno sforzi. Se consigliamo ad un malato di intraprendere un digiuno, non lo facciamo con l'idea di somministrargli una cura, ma con quella di fornire al suo organismo un giusto riposo. Coloro i quali parlano di "cura del digiuno", o di "cura della fame" o di "digiuno terapeutico" sono solo vittime delle credenze popolari. Non lo descrivono come un mezzo di protezione per il corpo. Non dovrebbe neanche essere considerato la cura del riposo, cosa che è stata fatta in passato. Il riposo non cura. I malati traggono beneficio dal riposo tanto quanto le persone

sane. Il riposo è uno dei naturali bisogni della vita, essenziale per la continuazione dell'esistenza come lo sono il cibo e l'aria, il calore ed i raggi del sole, l'esercizio fisico e la pulizia. Non è più curativo di nessuno di questi elementi.

Il digiuno può curare? Certamente, secondo ciò che è stato detto, la risposta è no. Ma è anche chiaro che il digiuno, se svolto correttamente e sotto la guida di un esperto, può costituire un alleato silenzioso nel processo di guarigione del corpo.

Capitolo 9

Digiuno: dove e quando?

A prescindere dalle motivazioni e dagli scopi che ci inducono a digiunare, dalla questione della corretta supervisione e da altri elementi sul digiuno già considerati, vi sono diverse considerazioni di base da discutere in questa sede: **dove digiunare, quando, e per quanto tempo?**

Sebbene tali domande possano a prima vista apparire semplici, racchiudono problemi complessi che non trovano facilmente delle risposte come si potrebbe immaginare. Ognuna di esse contiene argomenti che si riferiscono all'individuo, alle sue condizioni fisiche particolari e ad altri fattori di natura variabile.

Il problema di quando digiunare, ad esempio, coinvolge non solo i **fattori climatici**, che di per sè sono estremamente importanti, ma anche la questione di quanto tempestivamente possa essere considerato importante per l'individuo iniziare il digiuno.

Poichè il digiuno diminuisce la resistenza al freddo, generalmente **è più piacevole digiunare in un clima caldo** rispetto che in uno freddo. Per questa ragione molte persone sostengono che è meglio digiunare d'estate. È anche vero che il dott. Oswald considerò l'inverno perfettamente adatto al digiuno portando l'esempio dell'animale in letargo per sostenere il suo punto di vista. Inoltre, l'attesa dell'estate potrebbe rappresentare un temporeggiamento durante il quale le condizioni del paziente potrebbero peggiorare. Le malattie croniche, con il passare del tempo, tendono ad aggravarsi.

Io credo che **il digiuno debba essere intrapreso in ogni momento dell'anno secondo le necessità e senza riguardo, al clima.** Non bisognerebbe rischiare di danneggiare la salute aspettando i cambiamenti climatici. Se una persona rimane al chiuso e al caldo, digiunare diventa facile sia in estate che in inverno. Il digiuno è benefico in qualsiasi momento dell'anno e la regola generale dovrebbe essere: **"digiuna quando senti la necessità à di farlo".** Se si avvertono dei disturbi è sempre meglio smettere di mangiare fino a che non ci si ristabilisce, senza tener conto della stagione.

Vi sono vari gradi di inabilità al cibo nei diversi stadi di malattia ed in tutti questi, un periodo di astinenza servirà ad accelerare il recupero. Non bisogna aspettare di soffrire gravemente per stabilire le necassarie misure riparatrici. **Preoccuparsi delle malattie lievi al momento e nel modo giusto evita che queste si trasformino in malattie più gravi.** Purtroppo è vero, come afferma il dott. Charles E. Page, Igienista di rilievo ed abitante di Melrose, Massachussets: ≪Quasi tutti i pazienti continuano a mangiare regolarmente fino a che il cibo diventa disgustoso, spesso stomachevole; dopo ciò, tutti gli sforzi fatti per stimolare l'appetito, diventano vani. Inoltre, cosa peggiore di tutte, dopo l'intero fallimento di questo programma, il paziente di solito si abitua ad ingerire, spesso trattenendo il fiato, alcune sostanze o "estratti". Tutto ciò tende ad aggravare i sintomi, e nel paziente reumatico, a far evolvere la malattia in forma cronica o a sviluppare la febbre reumatica; ed è bene ricordare che lo stesso principio vale per quasi tutti i disturbi acuti≫.

Il digiuno è un programma preventivo in quanto inizia i processi di purificazione prima che sopravvengano sviluppi più gravi. Esso viene usato con successo in molti casi di malattie croniche, in stato avanzato, ma questo verrà spiegato in seguito. Certamente è più saggio distruggere alla radice questi sviluppi e non aspettare che i problemi siano diventati più gravi prima di intervenire. Molti di quelli che stanno leggendo questo libro, si trovano in stati avanzati di malattia e desiderano sapere cosa possono aspettarsi da un digiuno ragionevole. Gran parte di questo libro sarà dedicata al soddisfacimento di tali interrogativi. A questo punto voglio sottolineare che, se il digiuno può salvare molte vite, è ragionevole aspettarsi che le salvi tutte senza tener conto delle condizioni del paziente nel momento in cui intraprende il digiuno.

Il dott. Page afferma inoltre: ≪Nell'alimentazione forzata non esiste piacere o nutrimento, solo dolore, avvelenamento ed inedia. La cura del digiuno applicata universalmente e razionalmente salverebbe migliaia di vite ogni anno≫.

Inoltre il dott. Page sottolinea l'importanza della diffusione del digiuno enfatizzando il fatto che nei casi molto seri, il "buon cibo nutriente", come viene comunemente definito, può uccidere molto più velocemente di quanto potrebbe risultare benefico.

La domanda, quando digiunare, trova la seguente risposta: quando se ne avverte il bisogno, il più in fretta possibile, con le dovute cautele e sotto guida appropriata, senza aspettarsi sviluppi immediati e miracolosi, un ristabilimento istantaneo o il dimagrimento durante la notte fino a raggiungere le proporzioni di una silfide.

Siamo stati abituati a credere che ci si può rimettere in salute semplicemente ingoiando delle pillole. Che il grasso accumulato da anni svanirà in poche ore. Anche nei casi di malattie gravi si osserva la stessa mancanza di realismo. Il profano non è pratico dello stato di deterioramento degli organi e dei tessuti e

si aspetta, addirittura pretende, dei risultati che sono impossibili. Lo stesso uomo cha ha impiegato quaranta o cinquanta anni per sviluppare lo stato di malattia presente, nel momento in cui decide di intraprendere un digiuno è convinto di poter guarire in pochi giorni o poche settimane.

Prima riusciremo a sradicare dalle nostre menti queste false credenze, meglio riusciremo a comprendere il fatto che ristabilirsi, che è un processo inverso, richiede tempo e costanza.

Spesso un digiuno solo non è abbastanza. Il paziente cronico, dopo molti anni, non solo dovrà insistere nello sforzo di combattere gli effetti di una vita condotta in maniera errata, ma dovrà anche armarsi di molta pazienza.

Ma vi sono anche condizioni in cui un digiuno di qualsiasi durata è sconsigliabile, addirittura impossibile. Negli stati di debolezza, di gravi malattie di cuore, di cancro, di diabete e nella tubercolosi avanzata, digiunando non si ottiene nulla. Nei casi di tumore al fegato e al pancreas è meglio evitarlo. Quando si ha molta pura del digiuno, è meglio non intraprenderlo.

Durante la gravidanza, il digiuno dovrebbe essere limitato ai soli casi di stretta necessità. Nei casi di nausee mattutine molto comuni allo stadio iniziale della gravidanza, un digiuno di pochi giorni può dimostrarsi benefico. A prescindere da questo, comunque, se non sono presenti malattie acute che richiedono un digiuno, la donna incinta dovrebbe evitarlo. Naturalmente, con questo non voglio dire che occasionalmente non possa saltare un pasto o anche digiunare per un giorno se pensa di averne bisogno.

Poichè il digiuno diminuisce la quantità di latte nella madre, e questo non viene aumentato riprendendo l'alimentazione, la donna che allatta dovrebbe evitarlo a meno che l'esperto non lo consideri un'urgente necessità. È importante che la madre in attesa, mantenga un alto livello di salute sia durante la gravidanza che durante l'allattamento.

Uno studente di Igienistica, una volta, semi-serio affermò: Il problema del digiuno è che non esiste un posto ideale in cui praticarlo.

Quasi sempre l'ambiente che circonda il digiunatore è pieno di difficoltà e di ostacoli. La propria casa dovrebbe costituire il luogo migliore, ma troppo spesso non lo è. In parte ciò è dovuto alla grande ignoranza che circonda il digiuno. Inoltre, sovente l'abitazione è situata tra i rumori ed i fiumi della città, dove l'acqua è talmente "trattata" da risultare quasi imbevibile. Forse con un piccolo sforzo l'uomo di città può riuscire a procurarsi dell'acqua pura, ma **dove può trovare aria pura?**

In genere, **l'ostacolo maggiore del digiunare in casa è rappresentato dalla quasi inevitabile opposizione dei familiari verso tale pratica**, senza tenere conto di quella dei vicini e degli amici. **La persona che intende digiunare non verrà mai lasciata in pace.** Tutti insisteranno e cercheranno di farla mangiare. Le di-

ranno che è impazzita, che in questo modo si ucciderà, che ha un pessimo aspetto, e che anche se alla fine non morirà rimarrà, comunque, gravemente danneggiata.

Per riuscire nel loro scopo adotteranno metodi duri, si arrabbieranno, faranno scenate isteriche. Diverranno talmente invadenti e la annoieranno a tal punto da renderle il digiuno quasi impossibile. Chiameranno un dottore che la persuada ad interrompere il digiuno. **Potrebbero addirittura arrivare a chiamare la polizia o a minacciare di rinchiuderla in un istituto per malattie mentali.**

Prepareranno dei piatti appetitosi allo scopo di tentarla. Con il loro modo di fare, trasformeranno il digiuno in un incubo grottesco. Spesso mi è capitato di dover prelevare i pazienti dalle abitazioni e mandarli altrove a completare il digiuno.

Nella situazione opposta, quando in casa si trova aiuto e cooperazione, digiunare diventa piacevole, rilassante ed i risultati non tardano a manifestarsi.

Il digiuno dovrebbe essere condotto in un ambiente calmo, sereno, dove l'aria è pura e l'acqua è pura, fresca e incontaminata, dove le persone sono disponibili. Poichè dovrebbe essere sempre guidato da un esperto del campo, il miglior luogo dove praticarlo è una di quelle istituzioni dove il digiuno viene praticato regolarmente.

Un'istituzione Igienistica situata in campagna e diretta da una persona esperta, è sicuramente il luogo ideale per digiunare. Digiunare non significa semplicemente astenersi dal cibo per un determinato periodo di tempo. **Significa anche riposare, esporsi al sole, immergersi, essere circondati da quiete e da pace,** e controllare il paziente per tutta la durata del digiuno fino al periodo di recupero che segue la sua interruzione. Tutto questo richiede conoscenza dell'argomento ed esperienza.

Per la maggioranza delle persone, digiunare rappresenta un'esperienza insolita. Specialmente se si tratta della prima volta. Probabilmente chi digiuna proverà angoscia, incertezza, turbe mentali e persino paura. Inoltre, le nuove sensazioni che avverte potrebbero sconcertarlo. Per queste ragioni, il luogo migliore per digiunare è senz'altro l'istituzione, sotto la guida di uomini che sanno il fatto loro a riguardo.

Per quanto tempo si può continuare a digiunare? Quali sono i tempi consigliati? A tale riguardo esistono diversi punti di vista e molto è il discutere che si fa sull'argomento. La risposta ideale è che il digiuno dovrebbe proseguire fino al ritorno della fame. In realtà, però, questo non è sempre possibile, e **non è cosa saggia stabilire, comunque, un limite arbitrario di durata.**

Nessuno è in grado di predeterminare il digiuno necessario in un particolare stato dell'organismo, nè di stabilire in anticipo quale sarà la durata migliore per evitare poi complicazioni. La persona esperta non consiglia un digiuno con l'idea che poi il paziente stabilirà dei nuovi record.

Il digiuno non è una gara. La persona che guida ha un obiettivo preciso quando

consiglia al paziente di digiunare: per ridurre il peso, per abbassare la pressione del sangue, per ringiovanire l'individuo, per liberare il corpo dai rifiuti accumulati, per dare riposo ad un sistema nervoso stanco o per qualsiasi altra ragione. Egli osserva attentamente il digiunatore ed i suoi sviluppi giornalieri ed interrompe la pratica quando la meta è stata raggiunta o quando si presenta una situazione di pericolo.

Nessun essere vivente può resistere troppo a lungo senza cibo, ma, se condotto nei limiti di costituzione dell'organismo, il digiuno è sempre sicuro. Poichè tali limiti sono ben demarcati, molto difficilmente l'esperto li sorpasserà spingendosi oltre il margine di sicurezza. Se il digiuno dura nel tempo, sarà la natura stessa ad indicare il momento in cui deve essere interrotto.

I limiti arbitrari sono giustificabili solo se il paziente possiede poco tempo a disposizione per digiunare o per motivi di lavoro, o in quei casi in cui è sconsigliabile protarlo nel tempo. Ad eccezione di questi casi, l'unico modo per condurre un digiuno è quello di essere seguiti giornalmente negli sviluppi delle condizioni fisiche di chi lo pratica.

Seguendo tale regola, un digiuno può durare pochi giorni, poche settimane o dei mesi. **Il più lungo che io ho condotto è stato di novanta giorni. Due altri pazienti hanno superato i settanta giorni e molti altri i sessanta.** Digiuni così lunghi non rappresentano una regola, nè è possibile che ogni digiuno possa essere continuato così a lungo. In ogni caso bisogna regolarsi secondo i bisogni e le capacità dell' individuo.

L'esperto che arbitrariamente stabilisce un limite di tempo in anticipo non aiuta il paziente. Stabilire un limite di tre giorni o di una settimana o di ventuno giorni, come fanno alcuni, vuol dire, nella maggioranza dei casi, dover sospendere il digiuno molto prima del tempo programmato. Ma nemmeno bisogna cominciare con l'idea di stabilire un nuovo record di durata o di raggiungere una meta determinata in pochi giorni. **L'unica regola logica è la seguente: "siano gli sviluppi a determinare la durata del digiuno".**

In alcuni casi è preferibile adottare una serie di digiuni brevi piuttosto di uno lungo. Generalmente un digiuno di durata prolungata produce risultati migliori di tanti digiuni brevi. Non sempre è possibile che un paziente sia in grado di intraprendere una serie di digiuni brevi. Il tempo che questi richiedono è spesso troppo e le spese sono proibitive. Ed un tale programma, a meno che non venga rigidamente controllato, può produrre danni che non si presentano mai, invece, durante un digiuno condotto appropriatamente. Inoltre, bisogna anche tener conto del fatto che un programma di alternanza di alimentazione e di digiuno tende, per l'individuo, a diventare molto difficile da svolgere.

Spesso accade che i periodi di astinenza sono di durata appena sufficiente da permettere al digiunatore di abituarsi al processo. **Ogni volta che il paziente digiuna, deve passare attraverso la stessa esperienza. Se non arriva mai a pro-**

vare gli stadi piacevoli del digiuno, tende a ribellarsi ad esso ed a quelli eventualmente successivi; esita, insomma si tira indietro e si trascina svogliatamente per tutta la sua durata.

Nonostante le difficoltà presenti nella serie di digiuni brevi, vi sono casi in cui questa è l'unica via da seguire; allora bisogna agire con prontezza e determinazione, ma sotto guida esperta, se si vogliono raggiungere i risultati preposti.

Le domande di dove, quando e quanto, sono le variabili da trattare e stabilire con saggezza. La decisione deve essere flessibile, umana, comprensiva, saggia. Stiamo trattando con esseri umani, non con delle macchine.

Capitolo 10

Cosa bisogna sapere se si sta digiunando

Sia che intrapreso per ragioni dimagranti, sia per ristabilire buone condizioni di salute, che per qualche altro motivo fisico, il digiuno arreca degli sviluppi che dovrebbero essere sempre esaminati attentamente. Tali sviluppi sono per la maggioranza lievi, in particolar modo se la persona digiuna solo per calare di peso.

Voglio chiarire un punto: non credo sia possibile sovraenfatizzare il fatto che le sensazioni fisiche provocate dal digiuno siano, di solito, più piacevoli rispetto ai reali o illusori piaceri della buona cucina. Il paziente che, ad esempio, ha sofferto in passato dall'essere costretto a mangiare senza averne alcun desiderio, potrebbe provare una sensazione di sollievo iniziando un digiuno.

Qualunque siano le condizioni del digiunatore quando si appresta ad iniziare l'astinenza, rimane vero che a volte tale pratica può risultare spiacevole, per lo meno in alcuni stadi. È anche vero che in genere chi digiuna si sente meglio di quando consumava cibo. Molte persone riescono a digiunare per lunghi periodi di tempo rimanendo rilassati e manifestando pochi disturbi, o addirittura nessuno.

Di solito, si attribuiscono al digiuno tutte le sensazioni anormali, i disturbi e i dolori che si manifestano durante il suo svolgimento. Questo accade anche se, con il procedere del digiuno, i disturbi cessano. **Le condizioni dei tessuti dell'individuo costituiscono la causa principale dei sintomi che si verificano all'inizio. Quando questi vengono purificati, i disturbi scompaiono.**

Molti di noi hanno sentito parlare delle sofferenze e della prostrazione provocate dai "sintomi di rigetto" dell'alcolizzato quando si tenta di allontanarlo dal suo vizio. In maniera parallela può accadere che chi decide di intraprendere un digiuno sia talmente abituato, da anni, all'uso di stimolanti dell'appetito da attraversare un periodo di depressione simile a quello dell'alcolizzato quando viene privato del suo alcol. Possono verificarsi nausea e vomito. **Le persone possono diventare irritabili, insonni, deboli, si possono manifestare dolori corporei;**

possono essere tormentati da forti mal di testa. Non è corretto chiamare tali sviluppi "sintomi di rigetto". È importante sapere che sono evanescenti, di breve durata e raramente gravi.

A volte, nel tentativo di evitare o di migliorare tali sintomi, il digiunatore mangia della frutta. Non credo che questa sia una buona soluzione. Con questi cibi il digiuno viene interrotto al primo comparire dei disturbi e poi ripreso dopo due o tre giorni. Solo durante un periodo di notevole durata, il digiuno può essere sospeso, alternandolo con un'alimentazione leggera. È dubitevole che queste brevi interruzioni evitino al digiunatore il manifestarsi dei sintomi, mentre è certo che prolungano il periodo di osservazione. **Se, al primo comparire dei sintomi, il digiunatore stringerà i denti e proseguirà, questi non si ripresenteranno una seconda volta. In genere la pima crisi è di breve durata, non più di un'ora circa. Solo raramente raggiunge i tre o quattro giorni.**

Oltre ai suddetti sviluppi generali, vi sono diversi campi specifici in cui spesso si presentano cambiamenti. Nonostante questi non presentino problemi o difficoltà, è necessario esporli francamente all' Igienista che supervisiona il digiuno.

Quando si inizia un digiuno quasi inevitabilmente si presentano degli sviluppi fisici che non devono allarmare. I principali tra questi sono: **la lingua diventa bianca, la bocca assume un sapore cattivo e l'alito è di odore spiacevole. I denti appaiono impastati.** L'organismo intero segue l'esempio della lingua, della bocca e dell'alito, e si sviluppa **la febbre**. Comunque, i sostenitori del digiuno paragonano ciò al lavoro depuratÃvo da una malattia acuta, una "febbre".

Nonostante tali condizioni possano essere spiacevoli, esse rappresentano un processo purificatore. Appena il corpo scarica il suo fardello tossico, inizia il processo di purificazione della lingua, prima alla punta e sui lati, gradualmente poi si sposta nella parte posteriore e nel mezzo fino a che, nel momento in cui si ripresentano gli stimoli della fame, la lingua e la bocca risultano pulite e l'alito piacevole.

Per quanto chiara l'**urina** possa essere nel momento in cui si inizia il digiuno, essa **diverrà molto scura dopo un giorno dall'inizio. In alcuni casi diventa quasi nera e di odore molto forte.** Dopo una o due settimane, secondo le condizioni del digiunatore, comincerà a schiarirsi, a riprendere il suo colore, a perdere quel cattivo odore e, nel momento in cui si manifesterà la ripresa della fame, essa sarà tornata normale sia nel colore che nell'odore. L'intero procedimento sta a testimoniare il lavoro dei reni, impegnati ad eliminare una grossa quantità di sostanze di rifiuto. Le analisi delle urine lo confermano. Man mano che la purificazione progredisce, le urine tornano normali. La perdita di peso che si verifica durante un digiuno è dovuta all'utilizzazione delle riserve dell'organismo per nutrire i tessuti principali e all'escrezione degli accumuli tossici. Tale perdita deve essere considerata parte del processo di purificazione. La condizione dei tessuti facilita la determinazione della rapidità con cui si calerà di peso.

Il dimagrimento è maggiore nello stadio iniziale del digiuno; le persone grasse dimagriscono più in fretta di quelle magre. Vi sono tuttavia, degli **individui magri che, a causa dello stato di intossicazione dei tessuti, nei primi giorni dimagriscono velocemente quanto le persone obese.** I cali, in questo stadio iniziale, variano dagli ottocento grammi al giorno circa, fino a due o tre chili al giorno negli individui molto forti. **Negli stadi finali di un digiuno di lunga durata, si riesce a perdere in media meno di dodici grammi al giorno.** Infatti, dopo i primi giorni, il tasso di dimagrimento diminuisce.

Nelle considerazioni sul digiuno, facilmente si tende ad esagerare l'importanza della perdita di peso. La persona molto magra che rimane tale anche dopo diverse "diete ingrassanti" può apparire riluttante all'idea di dimagrire ancora di più, anche se generalmente dopo il digiuno, riuscirà ad ingrassare con molto meno cibo rispetto a quello consumato abitualmente. È sbagliato pensare che il digiuno può dimostrarsi benefico solo alle persone grasse.

La sensazione di debolezza, a volte provata durante un digiuno, è dovuta all'inattività funzionale. Vi è un senso generale di rilassamento, in quanto l'organismo tenta di cogliere l'opportunità di riposare che gli viene offerta. Il cuore rallenta i suoi battiti, la circolazione è meno veloce, la respirazione è rallentata. Le ghiandole del corpo riducono la loro attività. In generale, l'organismo stanco tira un sospiro di sollievo e si mette a riposo. Questo è quello di cui si ha bisogno e la prova che sia un fatto benefico appare nel ritorno delle forze man mano che l'organismo si riposa e si purifica, molto prima della ripresa dell'appetito. Infatti, **la debolezza presente durante i primi giorni di digiuno non è altro che l'assenza della solita "stimolazione".**

Molte persone intraprendono il digiuno pensando erroneamente che i processi di purificazione che avvengono durante questo periodo siano di natura estremamente spiacevole. Questo è vero solo in una piccola percentuale dei casi; non è assolutamente la regola. Al contrario, molti digiunatori attraversano lunghi periodi di astinenza senza il minimo accenno di crisi. Gran parte del lavoro escretorio viene svolto senza la produzione di crisi dannose. Quando si sviluppa una crisi, questa dovrebbe essere considerata come un segno positivo, in quanto la sua natura è quasi sempre riparatrice.

Raramente, durante un digiuno, si manifestano **eruzioni cutanee**, ma quando si presentano sono da considerarsi anch'esse dei processi eliminatori. **Le vertigini, gli svenimenti, le palpitazioni**, ed altri sintomi di natura simile, sebbene non comuni, non devono essere considerati come delle crisi. Non sono un pericolo per chi digiuna.

Forse l'aspetto più noioso che si presenta durante un digiuno è quello rappresentato dalle **nausee e dal vomito**. Non è solo fastidioso, ma indebolisce anche l'individuo. Fortunatamente, non vi sono dubbi che tali crisi sono sicuramente benefiche e che non si manifestano più che nel 15% dei casi. Nausea e vomito

possono verificarsi sia nel primo giorno del digiuno sia in un qualsiasi altro momento. In genere, la crisi si presenta dopo diversi giorni di astinenza. Sono pochi i casi in cui si manifestano dopo quattro o più settimane.

La sostanza emessa è di solito composta da **un liquido bilioso unito a muco in grande quantità**. Il fegato è sovraccarico di lavoro (per uno o più giorni) e molta della bile prodotta viene in tal modo rigurgitata nello stomaco e poi rigettata. Il digiuantore verrà talmente beneficiato da tale prova da essere pienamente compensato dei disturbi causatigli. Questi episodi possono durare un giorno o due, tre, quattro, fino ad una settimana. Raramente il vomito continua per più di una settimana. Le forze del digiunatore ritornano appena il vomito cessa.

Se persiste per diversi giorni ed i liquidi non vengono ritenuti, è inevitabile una disidratazione. Questo è un argomento piuttosto serio, specialmente nei casi in cui il vomito perdura. Si deve considerare immediatamente la possibilità di sospendere il digiuno. Il digiunatore viene indebolito dalla disidratazione ed il recupero delle forze è molto lento. Se si manifesta anche diarrea, ma questo è molto raro, la disidratazione è ancora più grave.

In simili casi, se il vomito non cessa in tempo ragionevole, bisogna interrompere il digiuno. La cosa non è molto facile in quanto si verifica la tendenza a rimettere sia il cibo che l'acqua. Controllando diversi digiuni, spesso ho dovuto provare diversi liquidi prima di poterne trovare uno che fosse ritenuto.

La **diarrea** nel digiuno non è comune quanto il vomito, ma a volte capita. Può manifestarsi in qualsiasi momento del digiuno, **anche dopo trentacinque giorni. Il materiale espulso è composto di bile, muco e feci trattenute.** Questa crisi è senza dubbio di carattere purificatore. Può essere considerata nella stessa prospettiva della diarrea che accompagna i marcati edema delle nefriti (morbo di Bright) in cui gran parte del liquido edemico viene espulso dall'organismo. Se questo si verifica anche tra chi non digiuna non so dirlo, ma l'idropisia è uno sviluppo molto comune nel digiuno.

Capitolo 11

Nove punti fondamentali

Voglio enfatizzare il fatto che il digiuno è un processo molto più complicato di ciò che si immaginano persino i suoi più ardenti sostenitori. Comprende molto di più del semplice astenersi dal mangiare. **Esiste l'arte del digiuno così come la scienza del digiuno.** Gli usi del digiuno appaiono, a volte, quasi illimitati. I suoi inconvenienti non sono gravi, i pericoli pochi e quasi mai gravi. Nonostante ciò, per ottenere risultati più soddisfacenti deve essere condotto secondo regole e tecniche ben stabilite dagli esperti. Non è un processo da lasciare alla mercè di chiunque non possegga la necessaria conoscenza ed esperienza in materia.

Paradossalmente, nelle malattie acute è necessario un controllo inferiore rispetto a quelle croniche. **Quando la malattia è il risultato di anni e anni di vita sbagliata, e se il paziente appare in condizioni molto deboli, e presenta diversi danni organici, sarà necessaria una grande abilità per sanare una tale situazione con il digiuno.**

In tali situazioni è molto azzardato affidarsi alla guida di una persona inesperta ed incompetente. Sono a conoscenza del fatto che esistono molti profani che pretendono di condurre i digiuni. Sono convinto che sia molto importante informarsi prima per essere sicuri di incontrare una persona esperta. A questo riguardo voglio sottolineare inoltre, che nel nostro paese esistono diverse scuole cosiddette curative riconosciute dalla legge, ma che pochi sono i diplomati che escono da tali scuole possedendo la necessaria conoscenza ed esperienza sul digiuno. **Non si può scegliere un dottore "per caso", senza conoscere la sua formazione professionale, ed eleggerlo supervisore del nostro digiuno.**

È regola fondamentale della pratica Igienistica che tutti i bisogni fisiologici sono presenti negli stati di malattia. E nei periodi di astinenza, questi devono essere soddisfatti secondo il grado di necessità e di capacità funzionale, al fine di mantenere o ristabilire l'integrità funzionale ed organica.

Cerchiamo di comprenderlo più chiaramente: quando digiuniamo, non cessiamo di respirare o di bere acqua. Non si verifica mai l'assenza di bisogno di

ossigeno; la sete continua a presentarsi ad intervalli e noi la soddisfiamo bevendo. Il digiuno è l'astinenza dal cibo, non dagli altri fattori essenziali della vita. Ed è astinenza dal cibo solo nel senso che ci asteniamo dall'ingerire la materia nutritiva per un certo periodo di tempo, mentre l'organismo dà fondo alle sue scorte. Il bisogno del cibo è costante e l'utilizzazione avviene ugualmente.

Digiunare non significa smettere di vivere. Infatti, nonostante sia un periodo di attività ridotta, alcuni dei processi vitali vengono accelerati durante l'astinenza. Le necessità quotidiane della vita: cibo, aria, acqua, calore, sole, attività fisica, riposo, sonno, pulizia, tranquillità della mente, rimangono i bisogni fondamentali anche per l'organismo a digiuno.

Il cibo (nutrimento) con cui sostenere i tessuti principali del corpo, viene ottenuto dalle riserve interne dell'organismo. L'acqua deve essere consumata secondo gli stimoli della sete; il calore è necessario per non far raffreddare il corpo; i raggi del sole sono necessari per mantenere il passo con le ridotte attività metaboliche; la pulizia è sempre indispensabile; il sonno è una necessità; la stabilità mentale ed emotiva è di importanza particolare.

Questo significa che **le tecniche del digiuno sono molto importanti** e, almeno in senso generale, devono essere riconosciute e comprese da chi è interessato all'argomento o si appresta ad intraprendere un digiuno.

Dove iniziano queste tecniche? Alcuni affermano che dovrebbero nascere molto prima dell'inizio del digiuno: alle fasi iniziali della preparazione al digiuno.

11.1 La preparazione

Per preparare l'individuo o il paziente al digiuno, sono stati compilati molti programmi complicati. Alcuni di questi comprendono un periodo di dieta particolare inteso a svuotare il tratto intestinale da ogni materiale prima che si inizi il digiuno. Altri sono rituali del tipo digiuno di un giorno, alimentazione per due, digiuno di due giorni, alimentazione per quattro e così via in questo ordine, con lo scopo di preparare gradualmente il soggetto al digiuno completo e prolungato. Tali programmi sono uno spreco di tempo e denaro, in quanto girano intorno all'idea di alimentarsi mentre, invece, sarebbe necessario un digiuno. Poichè non esistono motivi per i quali una persona non possa intraprendere un digiuno improvvisamente e senza rituali, questi non sono consigliabili. **La vera preparazione, quella fondamentale, risiede nelle abitudini mentali ed emotive.**

Se si riesce a comprendere la razionalità del digiuno, se si e in grado di liberare la mente da tutte le paure circostanti questo processo normale, allora si può digiunare tranquillamente. Bisogna essere convinti che il digiuno sarà altamente benefico e quindi, liberarsi da tutte le paure e le ansietà. Lo stress mentale e la paura rendono il digiuno difficile o impossibile, invece, potrebbe

essere di grande aiuto. Quando ho iniziato la mia professione, fui per alcuni mesi sotto la direzione di Milo A. Crane, un medico che dirigeva il Crane Sanitariums di Elmhurst nell'Illinois. Il dott. Crane non sottoponeva mai un paziente a digiuno, se questi ne avesse avuto paura. Lo metteva a dieta, invece, e gli permetteva di unirsi agli altri pazienti. In genere, dopo pochi giorni, era il paziente stesso a chiedere di poter iniziare il digiuno.

Ecco uno dei vantaggi dello stare insieme ad altri. Serve a rendersi conto che le altre persone non stanno morendo di fame, anzi sono migliori rispetto a prima. Le paure svaniscono di fronte alla realtà.

11.2 Il riposo

Le tecniche del digiuno si basano su semplici principi fisiologici. Non implicano il bisogno o l'utilizzazione di misure estranee alle reali necessità dell'organismo umano. Nel digiuno non esistono trattamenti, modalità particolari, procedure forzate. **La tecnica più importante è quella di ridurre al minimo l'attività mentale, sensoria e fisica,** in modo da permettere al soggetto di conservare le sue energie cosicchè i processi di guarigione ed escrezione ne possano trarre vantaggio.

Chi digiuna deve sempre tenere a mente la semplice regola della compensazione: "Per poter consumare da una parte, la natura deve conservare da un'altra". Quello che il soggetto non consuma per un'attività secondaria, può essere usato nell'eliminazione e nel recupero.

Il **riposo fisico** viene garantito cessando le attività fisiche, rimanendo a letto, rilassandosi. Le attività fisiche consumano molte energie ed impediscono quel recupero di forze, indispensabili al ristabilimento della normale energia nervosa.

Il **riposo mentale** viene garantito con la riduzione delle attività mentali e degli stress emotivi. Discutere argomenti altamente controversi è nocivo. Inquietarsi o lasciarsi coinvolgere in dispute triviali èè nocivo. La tranquillità emotiva è il segreto del riposo mentale. Non sempre è facile per chi digiuna smettere di preoccuparsi o superare le ansietà, ma bisogna sforzarsi di farlo.

Il **riposo dei sensi** può essere raggiunto ritirandosi in un posto tranquillo ed evitando di affaticare gli occhi nella lettura, con la televisione, guardando film o in cose simili. Il rumore distrugge la tranquillità e fa sprecare energie. La calma, la pace e l'inattività sensoria favoriscono la conservazione delle energie.

Riposare, tuttavia, non significa cessare di vivere o cadere in letargo o assumere uno stato di passività embrionale. Ciò che si intende fare è evitare gli stress, raggiungere quella sensazione fisica di pace, per mezzo della quale è possibile riposare. Il riposo non guarisce, ma è uno dei fattori essenziali per una guarigione effettiva e per il mantenimento di buone condizioni di salute. È di immenso valore per i deboli ed i tossiemici. Non i tonici o gli stimolanti, non i sedativi e

i tranquillanti, non l'ipnosi, solo il riposo è ciò che necessita all'organismo dopo essere stato sfruttato al massimo dagli eccessi alimentari, sessuali, dalle tensioni emotive, dal lavoro e da tanti altri fattori della vita moderna.

Gli organi resi impotenti dagli eccessi di lavoro e dalle troppe stimolazioni possono, con il riposo, tornare al loro pieno vigore. Stimolarli ulteriormente, in qualsiasi modo, serve solo ad esaurirli maggiormente.

11.3 L'attività

Chi digiuna riposa durante il periodo di astinenza perchè, nell'esercizio normale delle funzioni vitali, l'alimentazione e l'attività si bilanciano l'una con l'altra. Alcuni esperti permettono ai loro soggetti lunghe camminate e consigliano loro di svolgere giornalmente determinati esercizi fisici. Nei digiuni dimagranti è permesso un esercizio moderato, naturalmente sempre sotto controllo. **Per gli altri tipi di digiuno l'esercizio fisico rappresenta un inutile consumo di energie ed uno spreco di riserve.** L'attività dovrebbe essere collegata all'alimentazione. Senza consumo di cibo, le attività dovrebbero essere ridotte al minimo. È necessario il riposo, non lo spreco.

11.4 Il calore

La resistenza al freddo di chi digiuna è probabilmente inferiore di quella di una persona che si alimenta regolarmente. Si raffredda facilmente. **Il raffreddamento inibisce l'eliminazione, aumenta i disturbi e provoca una più rapida utilizzazione delle riserve.** È importante, pertanto, che chi digiuna sia al caldo. **Questo vale anche per i mesi estivi. I piedi, in particolare, dovrebbero sempre essere mantenuti caldi. I piedi freddi impediscono il sonno a chi digiuna.**

11.5 L'acqua

Chi digiuna avrà sete ad intervalli, meno spesso di chi si alimenta normalmente. **La sete dovrebbe venire soddisfatta con la più pura acqua a disposizione. L'acqua minerale e quella dal sapore strano non sono consigliabili.** È sempre meglio utilizzare acqua di sorgente, acqua piovana, acqua distillata, acqua filtrata o qualsiasi tipo di acqua priva di impurità.

Dovrebbe essere consumata solo in base alle sollecitazioni della sete. Non vi è motivo di bere molta acqua, anche senza avvertirne la necessità, solo per la teoria che i liquidi purificano il sistema. È vero che più acqua si beve e più liquidi

verranno espulsi dai reni, ma questo non aumenta l'eliminazione delle sostanze di rifiuto. Anzi, potrebbe diminuire la quantità di materiale espulso.

Nei mesi estivi si può presentare il desiderio di bere acqua fredda. L'acqua fresca va benissimo, ma quella di frigorifero o quella ghiacciata possono rallentare e ritardare il ristabilimento. In alcune circostanze l'acqua calda può risultare più piacevole di quella fredda o a temperatura ambiente. In alcuni casi, con il permesso del supervisore, l'acqua calda può venire moderatamente sorseggiata; in altri casi il suo consumo è sconsigliabile.

11.6 Le immersioni

Lo stesso bisogno di pulizia vale sia nel digiuno che durante l'alimentazione normale. Giornalmente, o comunque ogni qualvolta ritenuto necessario, bisognerebbe immergersi. Il bagno dovrebbe essere tale da non causare un grosso dispendio di energie. Per essere sicuri di ciò, si dovrebbero osservare le seguenti regole:

(a) Il bagno dovrebbe essere di breve durata. Chi digiuna non deve temporeggiare troppo a lungo nè sotto la doccia nè nella vasca. La comune abitudine di immergersi per lunghi periodi di tempo nell'acqua indebolisce e dovrebbe essere evitata.

(b) L'acqua della vasca dovrebbe essere **tiepida**, nè troppo calda nè troppo fredda. Per resistere nell'acqua calda o fredda, è necessario impiegare molte energie. Più la temperatura dell'acqua si avvicina a quella corporea, meno energie si sprecheranno. Bisogna sempre ricordare che ci si immerge solo a scopi di pulizia e non per trovare i presunti effetti "terapeutici". Immergetevi e lavatevi velocemente, poi uscite subito dall'acqua.

(c) Se chi digiuna è troppo debole per farsi da solo il bagno, una spugnatura a letto, fatta da un assistente, sarà sufficiente.

11.7 I bagni di sole

I raggi solari sono un fattore nutritivo essenziale nell'alimentazione sia delle piante sia degli animali e sono di grande aiuto durante un digiuno. Non devono essere considerati una cura, in quanto non lo sono, ma un elemento normale dei regolari processi nutritivi della vita. Il loro ruolo nel metabolismo del calcio è molto importante, ma è importante anche nell'utilizzazione del fosforo e nell'assicurare forza ai muscoli. In verità essi servono a diversi scopi importanti nei normali processi vitali e sono molto più essenziali di quello che ci si può immaginare.

A meno che non si ecceda, il bagno di sole provoca un rilassamento e un

dispendio di energie minimo. Se il sole è troppo caldo, se l'esposizione è troppo lunga, se l'arrivare o l'andarsene dal solarium è troppo stancante per il paziente, ciò può causare uno spreco di energie. Nel controllare i bagni di sole è necessario "non tirare troppo la corda". Per fare ciò, si dovrebbero osservare le seguenti regole:

- Esporsi al sole nelle prime ore della mattina, quando ancora non fa troppo caldo, o nel tardo pomeriggio, se è estate. In un clima moderato, se non è troppo caldo a mezzogiorno, il bagno di sole può essere fatto in ogni momento.

- Iniziare l'esposizione con una durata di cinque minuti per la parte frontale del corpo e cinque minuti per quella posteriore. Il secondo giorno si può arrivare a sei minuti da entrambe le parti. Aumentare la durata di un minuto ogni giorno fino ad arrivare ad un massimo di trenta minuti per ogni lato. È consigliabile non oltrepassare questi limiti.

- Se il digiuno supera i venti giorni di durata, ridurre l'esposizione a circa otto minuti da entrambi le parti, e continuare così fino all'interruzione del digiuno.

- Se in un momento qualsiasi il sole indebolisce o irrita il digiunatore, la durata dell'esposizione dovrebbe essere ridotta. Evitare gli eccessi.

11.8 I purganti

Viene spesso sostenuto, erroneamente secondo me, che durante un digiuno è necessario mantenere l'intestino, i reni e la pelle attivi, per eliminare le tossine immesse nella circolazione dell'eliminazione dei tessuti. Viene consigliato di consumare giornalmente purganti o di **praticarsi clisteri per pulire l'intestino**; di bere molta acqua o diuretici per mantenere attivi i reni; di fare delle saune per mantenere attiva la pelle.

Tutte queste misure forzate non solo sono inutili, ma sono nocive. (?) Non c'è niente più del digiuno stesso che riesca senza danni ad aumentare l'azione dei reni. Durante un digiuno l'intestino si svuota ogni qualvolta si presenta la necessità. Se questa non si presenta, l'intestino si riposa. La pelle non è un organo eliminatore (?) e le saune non servono a niente. Tali misure indeboliscono il digiunatore e tendono ad indurire l'eliminazione anzichè accelerarla.

11.9 La sofferenza

È stato detto che il digiuno dovrebbe essere sospeso quando il soggetto è in preda a sofferenze come nei casi di problemi di salute gravi. Il fatto è che proprio in queste circostanze le capacità digestive ed assimilative sono più ridotte. Maggiore è la sofferenza, inferiore è la capacità di chi soffre di ingerire e digerire il cibo. Quando il disturbo passa, l'esperto consiglierà in quale momento alimentare il paziente.

Il digiuno tende a fare scomparire le sofferenze, ed il soggetto proverà sollievo, in tempo più breve, se continua nel digiuno anzichè interromperlo.

Capitolo 12

L’interruzione del digiuno

È strano come la seguente verità, ovvia come tutte le verità, sia difficile da comprendere per la maggioranza delle persone: il momento ideale per interrompere il digiuno è, naturalmente, quello in cui si manifesta il ritorno dell’appetito. Quando l’appetito ritorna, la lingua si purifica, l’alito è di sapore gradevole e così la bocca. Sono tutte indicazioni del fatto che l’organismo ha completato il suo lavoro di purificazione ed è pronto a tornare ad alimentarsi.

Generalmente si manifesta una salivazione nella bocca ed un forte desiderio di cibo. L’appetito torna sempre? La risposta corretta è: quasi sempre. Nei casi disperati, quali tumori avanzati, la tubercolosi, le gravi malattie di cuore, ed altre condizioni in cui la morte è solo una questione di tempo, raramente si verifica il ritorno dell’appetito. In tutti i casi recuperabili, ed in quelli normali, l’appetito torna sempre al momento giusto.

Infatti, frequentemente ritorna molto prima del consumo totale delle riserve. Questo vale specialmente in seguito ad una malattia acuta. Dopo uno o due giorni dalla scomparsa di tutti i sintomi acuti,il malato esprime quasi sempre, desiderio di cibo, nonostante il suo organismo possa essere ampiamente fornito di riserve a sostenerlo per ulteriori giorni di astinenza.

Ad eccezione dei casi citati, la persona che digiuna, affetta da malattia cronica, presenta la stessa situazione. Infatti, le difficoltà che attraversa non sono costituite dalla mancanza di appetito, ma dal **controllare lo stimolo della fame quando questo si ripresenta.**

Dopo un digiuno di lunghezza considerevole, c’è sempre un periodo di diversi giorni, fino a due settimane, in cui il soggetto manifesta lo stimolo della fame in ogni momento della giornata. Se riuscirà a controllare la sua alimentazione fino al superamento del periodo iniziale, il suo appetito si stabilirà ad un livello normale e si debellerà il pericolo di un eccesso di alimentazione.

Se non controllato, potrebbe arrivare a tali eccessi alimentari, in questo periodo, da perdere tutti i benefici acquisiti durante il digiuno. Uno dei vantaggi

importanti del condurre il digiuno in una situazione è che il controllo continua fino al ristabilimento del livello normale di alimentazione. In tali luoghi la dieta del soggetto viene esaminata e seguita scrupolosamente; non gli viene concesso di sovralimentarsi. In casa, per potersi controllare dovrebbe essere molto auto–disciplinato, cosa che un uomo normale difficilmente riesce ad essere.

Per molte ragioni gran parte dei digiuni vengono interrotti prima del ritorno dell'appetito. In una piccola percentuale di casi, chi digiuna è troppo debole o troppo magro per poter continuare la pratica fino alla sua ultimazione naturale. In molti casi, si verifica una mancanza di tempo, di denaro, o di voglia di continuare a digiunare per troppo tempo.

Alcuni soggetti, nonostante digiunino solo per motivi di salute, si rifiutano di diventare troppo magri. La maggioranza preferisce interrompere il digiuno appena siano spariti i sintomi ed i disturbi. Molti credono di poter terminare il recupero iniziato con il digiuno adottando una dieta. Questo è sbagliato, ma non è facile convincere coloro i quali sono attratti da tale via di mezzo. Molto spesso dopo si pentono della loro decisione. Alcune persone si mettono a dieta durante le vacanze, avendo quindi a disposizione un periodo di tempo limitato per digiunare, per interrompere il digiuno, e per prepararsi a tornare al lavoro. Altre sostengono di potersi allontanare dalla famiglia o dal lavoro, solo per un breve periodo di tempo.

Esistono migliaia di motivi personali per terminare un digiuno prima che questi giunga alla sua conclusione naturale. In alcuni casi l'interruzione prematura viene a costituire la differenza tra il successo completo ed il fallimento parziale.

Un lavoro fatto a metà è uguale ad un lavoro non fatto. Sicuramente la sua salute vale qualche sforzo in più. Saltare qualche pasto in più è piccola cosa se paragonata ai risultati che produce.

Quando gli animali interrompono il digiuno, nel momento in cui riprendono ad alimentarsi, fanno uso di qualsiasi tipo di cibo a loro disposizione. Si può dire che gli animali siano più controllati dell'uomo in generale. Non presentano la tendenza ad "ingozzarsi" appena finiscono un digiuno, ma consumano piccole quantità di cibo. Un cane a digiuno per un mese, ad esempio, berrà poco latte alla volta, rifiutando per i primi quattro o cinque giorni dopo la sospensione del digiuno, anche la carne. Se gli istinti dell'uomo fossero saggi come quelli degli animali, non esisterebbe la necessità di supervisionare un digiuno.

Un digiuno può essere **interrotto da un qualsiasi tipo di cibo, compresa la frutta e le verdure**. Per non eccedere nel consumo, pensiamo sia meglio pesare ogni alimento per i primi giorni. La dott.ssa Virginia Vetrano, mia eccellente assistente per diversi anni, possiede una grossa esperienza nell'interrompere i digiuni utilizzando qualsiasi genere alimentare; secondo lei è meglio usare tale sistema, invece, che consumare solo succhi di frutta o estratti di verdure, come è stato precedentemente consigliato. Se gli animali allo stato selvaggio non possedendo

succhi di frutta o bevande di tale genere, devono interrompere i loro digiuni facendo uso di cibo come lo trovano in natura, perchè l'uomo dovrebbe rappresentare l'eccezione alla regola?

Usando le sue conoscenze in campo fisiologico, la dottoressa prosegue affermando che il volume, negli animali, è necessario ad iniziare sia la peristalsi sia le condizioni miste nello stomaco e nell'intestino. Il volume è necessario anche alla secrezione dei succhi digestivi dello stomaco e dell'intestino. La massa di cibo, toccando lo stomaco e le pareti dell'intestino, rappresenta lo stimolo per le contrazioni muscolari e per le giuste secrezioni digestive. A causa di ciò, il cibo solido viene digerito più efficacemente dei liquidi. Viene trattenuto nello stomaco e nell'intestino per tutto il tempo necessario ad una buona digestione ed assimilazione, mentre i liquidi, essendo privi di volume, vengono spinti velocemente nel tratto digestivo. Non possedendo volume, i liquidi non provocano forti onde peristaltiche e non favoriscono, allo stesso modo dei cibi solidi, il riflesso gastrocolico. È per questo che quando si conclude un digiuno facendo uso di liquidi si ritarda il primo movimento dell'intestino. Quando vengono impiegati cibi solidi, i movimenti dell'intestino vengono ripresi più in fretta.

La masticazione è necessaria sia dal punto di vista psicologico che da quello fisiologico. Un altro vantaggio dell'interrompere il digiuno con i cibi solidi è rappresentato dal fatto che il soggetto non si gonfia di sostanze liquide. Il volume del cibo previene l'eccesso di alimentazione e lascia il soggetto più soddisfatto. Quando si usano estratti di frutta o di verdura si verifica una perdita di vitamine e di sostanze nutritive a causa dell'ossidazione. Il processo di spremere la frutta o di passare la verdura, per quanto breve possa essere, richiede del tempo e nel momento in cui la bevanda è pronta per essere bevuta dal digiunatore l'ossidazione è già avvenuta.

Il digiuno può venire interrotto in un qualsiasi momento del giorno o della notte in funzione del ritorno dell'appetito. Se questo si fa prima del ripresentarsi della fame, si può stabilire un momento arbitrario in cui agire, per esempio, le otto di mattina. Per l'interruzione del digiuno si sono studiate numerose tecniche. Infatti, ogni uomo che digiuna porta avanti un suo programma preferito. Il bisogno principale è rappresentato dalla necessità di consumare cibi interi; ma non troppi.

Il dott. Crane, già menzionato, era solito somministrare ai soggetti un'arancia per terminare il digiuno. Il famoso Henry Lindlahn, medico, purtroppo scomparso, residente a Chicago ed Elmhurst, nell'Illinois direttore del College of Natural Therapeutics di Chicago, interrompeva i digiuni con un sacchetto di popcorn. Sosteneva che i popcorn potessero agire da "scopa" per spazzare e ripulire il tratto digestivo. Comunque non erano nocivi.

L'attenzione riposta nelle interruzioni del digiuno di solito è proporzionata alla sua lunghezza. Il seguente è il metodo da noi adottato. Presumiamo che il digiuno sia continuato per oltre quattordici giorni. Cominciamo con il somministrare

al soggetto un etto circa di arance intere (pesate senza la buccia) ogni due ore, questo per il primo giorno in cui si riprende l'alimentazione. La nostra giornata alimentare comincia alle otto di mattina e termina alle sei di sera, naturalmente ciò può essere fatto solo quando il digiuno viene interrotto prima della ripresa dell'appetito. Quando, invece, il digiuno arriva alla sua conclusione naturale, dovrebbe essere interrotto in qualsiasi momento della giornata senza tener conto dell'ora. Comunque, anche nei casi in cui la fame si ripresenta durante la notte, a mezzanotte, o durante le prime ore della mattina, aspettare fino alle otto non sarà nocivo per il soggetto.

Il secondo giorno somministriamo al digiunatore due etti di arance o un qualsiasi tipo di frutta fresca (pesato senza buccia) sempre ogni due ore. In ognuno di questi piccoli pasti può essere impiegato un tipo diverso di frutta ogni volta. Se il soggetto non desidera rispettare tutti gli orari può saltarne uno o due. Ma questo avviene raramente; nei digiuni interrotti con i succhi di frutta il fenomeno è più frequente. Durante questo periodo non esistono quantità obbligatorie di cibo da consumare.

Il terzo giorno passiamo alla somministrazione di sei etti di arance intere o di melone per colazione, di due o tre pomodori, secondo le loro dimensioni, per pranzo, e di tre o quattro arance per cena. Dopo il terzo giorno non è più necessario pesare il cibo, in quanto l'organismo è di nuovo abituato a trattarlo nella maniera corretta. Sempre il terzo giorno, invece delle arance, può essere data la stessa quantità di uva o di altra frutta succosa di stagione. **Il cibo somministrato non è importante quanto l'evitare l'eccesso alimentare.** La frutta deve essere fresca, ben matura, e deve essere masticata bene. Bisogna evitare che il digiunatore consumi i suoi pasti troppo in fretta.

Il quarto giorno somministriamo una piccola colazione composta di agrumi o di un paio di altri frutti freschi o di melone; a pranzo, **un'insalata di verdure senza sale, olio, aceto, limone o altri condimenti, ed un vegetale cotto non contenente amido**. Per cena di nuovo frutta. Tale pasto dovrebbe essere leggero, ma un pochino più abbondante della colazione.

Il quinto giorno un'altra colazione a base di frutta; a pranzo un'insalata, due verdure verdi cotte ed una patata arrosto o una proteina (piccola quantità); a cena frutta. Per chi non è vegetariano, insieme alla cena, c'è la possibilità di bere un bicchiere di latte acido (derivato dal latte intero).

Il sesto giorno i pasti sono simili a quelli del quinto giorno ad eccezione delle quantità che sono aumentate. Alla fine della prima settimana il soggetto dovrebbe essere in grado di alimentarsi normalmente. **Non è permesso mangiare tra i pasti nè prima di coricarsi.** Tre pasti al giorno, semplici e formati da cibi freschi, costituiscono il miglior programma alimentare dopo un digiuno. Se in seguito, il soggetto desidera adottare un programma basato su due pasti o un pasto solo al giorno può farlo, ma prima deve aspettare di aver di nuovo messo su qualche chilo.

Durante la prima settimana di alimentazione bisognerebbe continuare a riposarsi a letto e riprendere l'attività molto lentamente.

È facile che il digiunatore voglia tornare attivo appena riprende ad alimentarsi. Questo non fa bene. In quel momento egli non è forte e non possiede resistenza sufficiente. Inoltre, l'attività ritarda il processo ingrassante, se questo era lo scopo del suo digiuno.

Se il digiuno è stato inferiore alle due settimane, può essere interrotto con quattro etti di frutta intera, ogni due ore per il primo giorno, e poi adottando il programma precedente. Nell'interrompere un digiuno di breve durata sono necessarie meno cautele e l'attività può essere ripresa molto più in fretta.

Naturalmente questo vale per quegli individui in buona salute. Se si presenta il bisogno di maggiore riposo o di un'alimentazione leggera per un determinato periodo di tempo dopo l'interruzione, il soggetto deve seguire i consigli dell'esperto.

Il consiglio più importante per tutti quelli che sono sul punto di interrompere un digiuno è: "non fate le cose troppo in fretta!".

Capitolo 13

Il digiuno mantiene sani?

Il miracolo di poter raggiungere un ristabilimento permanente senza più dover prendersi cura della propria salute, non esiste. Nè esiste la riduzione di peso che permetta, poi, di mangiare tutto pur rimanendo magri.

L'attenzione verso le necessità della vita, per assicurare buone condizioni di salute e mantenere un peso appropriato, è una responsabilità igienica costante. Ognuno ha la salute che si merita, senza miracoli.

Fino a che non si rimuovono le cause che danneggiano la salute, non si ha il ristabilimento spontaneo e questo sarà permanente solo se si continueranno ad evitare e sconfiggere le cause di malattia.

Per stare bene bisogna vivere in modo tale da poter sviluppare una buona salute. Tutto ciò che danneggia la salute una volta, potrà nuovamente intaccarla in seguito al ristabilimento. Il digiuno non fornisce la chiave d'accesso alla via della perversione. Digiunare in seguito a "gozzovigliamenti" non ha senso. L'alcolizzato guarito dalla sua malattia, se torna a bere, sicuramente si ubriacherà di nuovo. Se, però, ignorerà l'alcol non potrà ubriacarsi. Quando un uomo riconosce i suoi limiti alimentari e li rispetta, starà in buona salute. Se li supera continuamente, svilupperà malattie e nessun vaccino riuscirà ad evitare che si ammali.

Il ritorno al caffè e al tabacco, all'alcol e alle bevande alcoliche, all'eccesso di lavoro e alle ore piccole, alle camere da letto mal aerate e all'indolenza, agli eccessi alimentari seguiti da diete scriteriate, il ritorno, cioè, ad una vita dalle abitudini malsane, produrrà di nuovo quei danni fisici che erano scomparsi con il digiuno. L'unico modo di stabilire e mantenere la salute ad alti livelli è quello di adottare abitudini di vita di prima categoria.

Quali sono le cause delle malattie? Tutte quelle abitudini mentali e fisiche che distruggono l'energia nervosa. Qualunque fattore o insieme di fattori che produce indebolimento, provoca la malattia. Se distribuiamo le nostre energie in molte direzioni, ci indeboliremo e daremo inizio all'evoluzione di molte malattie. In

tali circostanze è inevitabile il danneggiamento del sistema escretore che provoca, così, un accumulo di sostanze di rifiuto nell'organismo.

È chiaro, pertanto, che un corretto modello di vita implica molto più di un semplice cambiamento nelle abitudini alimentari. La vita sessuale, la vita emotiva, la vita lavorativa, la vita domestica e tutti gli elementi che compongono l'insieme della vita quotidiana sono ognuno essenziali alla salute. Ogni abitudine deve essere ordinata e controllata e deve adattarsi alle leggi immutabili che governano l'organismo.

Il digiuno provoca la purificazione radicale dei liquidi e dei tessuti del corpo, ma non può prevenire di nuovo l'intossicazione in seguito al ritorno agli eccessi alimentari. Ci si può mantenere in salute solo vivendo in maniera tale da riuscire ad aumentare o, comunque, conservare i progressi raggiunti.

Se non si può tornare alle vecchie abitudini, cosa si deve mangiare? Si può continuare almeno ad acquisire le stesse pietanze di prima?

Per poter rispondere è necessario che io sottolinei alcuni fatti dell'alimentazione moderna che influenzano la nostra civiltà. In termini alimentari, stiamo attraversando un periodo di "supersfruttamento". Ogni cosa viene raffinata, privata dei suoi valori nutritivi principali, cotta al forno, fritta, bollita, riempita. Questo, oltre ad essere uno dei grossi pericoli del nostro tempo, è anche uno dei principali problemi incontrati da chi tenta di vivere alimentandosi in modo naturale.

I prodotti naturali, provenienti direttamente dalla natura senza aver subito le manipolazioni dell'uomo, sono la fonte che si è dimostrata, nel tempo, essenziale per l'uomo e per gli animali.

Nonostante la rivendicazione che i preparati impacchettati e trattati siano migliori o uguali ai prodotti della natura, rimane il fatto che fino ad oggi non è stato scoperto nessun ritrovato che li possa eguagliare.

Infatti, in tutti gli anni di esperienza in campo alimentare, non ho mai trovato un prodotto sintetico che potesse essere considerato uguale ai prodotti naturali dell'orto. I trattamenti distruggono nei cibi, i minerali essenziali alla vita, ed eliminano o rendono inutilizzabili gran parte delle preziose vitamine. Anche gli enzimi e molti amminoacidi delle proteine vengono distrutti (gli amminoacidi vengono distrutti dalle fonti di calore).

A causa della distruzione dei valori nutritivi provocata dalla cottura e dalla rimozione dei fattori alimentari più essenziali a seguito dei processi di alterazione, **è indispensabile consumare giornalmente frutta e verdura fresche e crude.** Infatti, tali prodotti dovrebbero costituire almeno il sessanta per cento della dieta giornaliera. Non vi sono dubbi, sul fatto che **saranno necessarie meno proteine per soddisfare il bisogno giornaliero di amminoacidi dell'organismo, se queste vengono assunte senza essere state sottoposte a cottura.**

La cottura presenta anche lo svantaggio di privare i cibi di gran parte del loro valore. Il nutrimento si sperde nei liquidi che fuoriescono durante il processo di

cottura; si perde nell'acqua in cui i cibi vengono bolliti. Il valore nutritivo evapora a causa delle alte temperature, viene alterato e di conseguenza reso inutilizzabile. Dovrebbe essere una regola, senza eccezioni, consumare ogni giorno della frutta fresca ed almeno una scodella di insalata verde. L'insalata consumata comunemente è di quantità troppo scarsa per soddisfare le necessità dell'organismo ed è composta di sostanze quali patate schiacciate, uova bollite, olive in salamoia, e simili, il tutto condito da pesanti salse o spezie che la rendono completamente innaturale.

Alcune contengono una o due foglie appassite di lattuga, una fetta di pomodoro verde, e poi il condimento. Non sarebbe abbastanza neanche per nutrire un canarino.

Le insalate di verdure fresche ed i pasti a base di frutta fresca sono fonti essenziali di vitamine e minerali. Questi alimenti sono indispensabili alla nutrizione dell'uomo nello stesso modo in cui per il cavallo o la mucca è indispensabile un grande quantitativo di erba verde. La persona che fa giornalmente uso di tali alimenti non avrà bisogno di aggiungere alla dieta concentrati minerali o vitamine in pillole. Le proprietà contenute in questi cibi costituiscono la fonte naturale di nutrimento e non esiste alcun preparato chimico che possa sostituirsi ad essi.

I minerali sono essenziali alla formazione e al mantenimento del corpo tanto quanto le proteine. Sono importanti per la formazione e per il mantenimento del sangue, delle ossa, dei denti, dei muscoli, delle ghiandole, dei nervi. L'organismo continuamente ha bisogno di tali sostanze. Ogni giorno, alcuni minerali vengono utilizzati ed eliminati e, quindi, devono essere sostituiti. Non possiamo, comunque, rifornire il corpo di minerali mangiando calce o limatura di ferro.

Il nostro corpo è in grado di utilizzare i minerali solo se presenti sotto alcune forme; sono le forme preparate dai processi della vita vegetativa. Per sostituire quelli eliminati dal cibo nei processi di raffinamento, la farmacia non può fornire minerali dello stesso valore, nè estrarli dai gusci di uova in polvere o dalla polvere di ossa. **È dal mondo vegetale che proviene la migliore scorta di minerali.**

In natura le proteine sono presenti in abbondanza e, raramente, consumando cibi naturali, si può accusare una deficienza proteica. Ogni alimento naturale contiene proteine. Qualsiasi siano gli amminoacidi carenti in una proteina, essi saranno sempre compensati da quelli presenti in un'altra.

Le noci e le noccioline sono una delle migliori fonti proteiche. Le foglie verdi contengono piccole quantità di proteine della migliore qualità. Vi sono proteine nelle banane, nei datteri, nei fichi, nei legumi, nei cereali ed in centinaia di altri cibi consumati giornalmente.

Dopo un digiuno, quando sono state esaurite le riserve alimentari dell'organismo, i tre fattori alimentari maggiormente necessari sono le proteine, i minerali e le vitamine. Queste vengono estratte nella maniera migliore dalle fonti indicate.

I cibi in scatola, quelli conservati, trattati ed alterati, la frutta solforata, la farina bianca, lo zucchero bianco, il riso bianco, costituiscono sostanze insufficienti con cui costruire i tessuti.

Il bisogno di grassi e di oli non è così grande nell'uomo come si potrebbe pensare; ma una piccola quantità giornaliera è tuttavia necessaria, ed istintivamente l'uomo ne è alla ricerca. **In molti semi, quali i semi di girasole, le noccioline, i semi di soia, le noci, gli avocado, le olive, ed altri frutti, la natura ha instillato una grande scorta dei migliori oli.** Non bisogna andare alla ricerca di oli raffinati per fornire al corpo i grassi di cui ha bisogno. Infatti, gli oli presenti negli alimenti naturali sono associati ai minerali e alle vitamine, in maniera tale da risultare definitivamente superiori a quelli trattati e raffinati che si trovano in vendita nei supermercati.

Questo vale anche per gli zuccheri e gli amidi. Allo stato naturale questi elementi appaiono idealmente combinati con i minerali e le vitamine. Gli sciroppi e gli zuccheri raffinati sono resi privi di minerali e vitamine e costituiscono degli alimenti insufficienti. **I frutti dolci quali datteri, fichi, uva passa, uva dolce, banane mature, cachi e simili, rappresentano la migliore fonte di zuccheri** dovrebbero essere consumati come frutti, interi e non spezzettati, spremuti o confezionati.

Per concludere ogni ritorno agli eccessi alimentari che avevano caratterizzato il modo di vita "pre-digiuno" provocherà immediatamente un ritorno alla malattia. Bisogna imparare ad essere moderati nelle abitudini alimentari. Il modo migliore per favorire tale moderazione è quello di consumare cibi interi e naturali. Vivendo con diete a base di cibi raffinati ed alterati, si è quasi costretti ad arrivare agli eccessi. E ciò perchè si tenta di garantire all'organismo le sostanze di cui questi "non-cibi" sono privi.

Il digiuno non può mantenere sani. Le buone abitudini sì.

Capitolo 14

Il digiuno ed il ringiovanimento

La donna aveva sessant'anni e da molto tempo soffriva di una malattia cardiaca minore. Le consigliai un digiuno di tre settimane. Durante tale periodo rimase a letto. Alla fine delle tre settimane affermò: «Il mio cuore è molto riposato! È talmente tranquillo che quasi mi dimentico di averlo».

Nelle condizioni della donna, questo fu un miglioramento spontaneo e definitivo. All'inizio obesa e con pressione alta, durante il digiuno perse dieci chili e la sua pressione sanguigna si abbassò notevolmente, alleggerendo il cuore da un gran peso.

Un senso generale di benessere e di vigore si accompagnò al miglioramento delle condizioni cardiache. L'insonnia aveva ceduto il posto a sonni tranquilli. La ripresa della funzione intestinale era marcata tanto quanto quella cardiaca. Sicuramente l'acquistata giovinezza nella figura e lucentezza negli occhi era la conseguenza degli effetti ringiovanenti del suo riposo fisiologico.

Chiunque sia pratico di digiuno avrà sicuramente osservato casi simili di ringiovanimento fisico in seguito ad un periodo di astinenza. In genere i miglioramenti fisici si presentano insieme a quelli mentali. Il recupero occasionale dell'udito in orecchi che erano stati sordi per anni, il miglioramento nella vista, con conseguente eliminazione di occhiali (ma raramente il recupero della vista in soggetti ciechi), maggiore acutezza nei sensi del gusto e dell'olfatto, il recupero della capacità di gustare sapori delicati, il recupero della sensibilità nei casi di paralisi sensorie, il vigore e la forza accresciuti, le migliori facoltà mentali, il calo di peso, l'incredibile aumento delle forze funzionali, con digestione ed azione intestinale decisamente migliorate, occhi più brillanti, la purificazione generale ed il ristabilimento di un aspetto giovanile, la sparizione di alcune rughe nel viso, l'abbassamento della pressione sanguigna, l'azione cardiaca facilitata, la riduzione della prostata, il ringiovanimento sessuale, ed altre ancora sono le prove di ringiovanimento sperimentate da tutti coloro che posseggono una vasta esperienza nel campo dei digiuno.

Il digiuno può apportare una reale rinascita, una rivitalizzazione dell'organismo. Man mano che esso progredisce, tutte le cellule subiscono una purificazione ed avviene la rimozione, dal protoplasma delle cellule, delle sostanze estranee accumulate (i materiali metaplasmici), cosicchè le cellule si ringiovaniscono e svolgono le loro funzioni più efficientemente.

Alcuni di questi materiali accumulati sono altamente tossici e si stabiliscono per lunghi periodi di tempo nelle cellule grasse e in quelle dei tessuti connettivi, definiti "il suolo di scarico dell'organismo" in quanto provvedono all'eliminazione.

Liberare i tessuti da tali materiali permette al corpo di diventare più efficiente come meccanismo fisiologico. A prescindere dal rinnovamento che il digiuno arreca all'organismo, esso crea un potenziale che ne migliora le funzioni e che perdura nel tempo anche in seguito alla sospensione.

Il logorio e lo spreco insieme al ricambio e al rifornimento sono dei processi quasi simultanei in tutte le strutture viventi. Uno è un processo di costruzione, l'altro di disgregazione. I due processi insieme vengono tecnicamente denominati "metabolismo" e rispettivamente vengono chiamati **anabolismo**, la costruzione, e **catabolismo**, la disgregazione. Il catabolismo predomina durante i periodi di attività; l'anabolismo durante i periodi di riposo e di inattività.

L'anabolismo può essere definito come il processo per mezzo del quale il corpo viene ricomposto, rinvigorito e preparato per un'attività rinnovata. È il processo dominante durante i periodi di crescita attiva; con l'età questo processo viene rallentato.

Il digiuno ha dimostrato di accelerare il metabolismo, soprattutto nel periodo successivo alla sua interruzione, all'anabolismo o alla fase costruttiva. In altre parole si può dire che la purificazione generale dell'organismo rinnova i processi costruttivi della vita. È vero che in condizioni sperimentali, tale miglioramento non è durevole, ma questo è dovuto nella maggioranza dei casi, all'errore dei ricercatori che permettono di interrompere il digiuno e far riprendere immediatamente i sistemi di vita convenzionali.

L'età di un uomo corrisponde alla durata della sua vita. Quando usiamo la parola età per comprendere diversi aspetti della vita di una persona, lo stadio di sviluppo (età fisiologica), lo sviluppo mentale raggiunto (età psicologica) o altri termini simili che vogliono indicare un qualcosa che non sia l'età cronologica, confondiamo l'età vera e propria con le condizioni fisiche o con gli stadi di crescita e di sviluppo.

Quando affermiamo che un uomo di quarant'anni appare vecchio e che uno di settanta è invece giovane, ci riferiamo, in realtà, agli stati fisici e mentali degli uomini in questione e non alla loro età. Anche il fatto di utilizzare la terminologia "età funzionale" quando ci si riferisce ad un individuo, senza riferirsi alla sua data di nascita, è basata sulla stessa confusione che circonda l'argomento.

È vero che le date di nascita non indicano le condizioni fisiche, nè possono stabilire quali siano i gradi e gli sviluppi mentali raggiunti, ma le condizioni sono riferite all'età solo casualmente e non ne costituiscono parte essenziale. Un uomo di settant'anni può apparire giovane nel suo aspetto fisico e mentale, come un uomo di quarant'anni invece, può, apparire vecchio, flaccido e depresso. Il primo, comunque, ha sempre settant'anni e il secondo quaranta.

Se riconosciamo tali fattori, riusciremo ad ignorare la spasmodica ricerca di "tornare indietro nel tempo". **I cambiamenti chiamati "invecchiamento" che si verificano nel corpo non sono dovuti tanto al tempo che passa quanto a cause totalmente estranee ad esso.**

Se l'invecchiamento avvenisse veramente in funzione al passare del tempo, il famoso uomo di settant'anni dovrebbe presentare tutti i segni dell'appassimento propri della sua età. Il fatto che questi avvenimenti accadano spesso al contrario, dovrebbe suonare come un campanello d'allarme nella credenza che le condizioni fisiche siano irrevocabilmente riferite al numero degli anni trascorsi. Non dovrebbe essere difficile comprendere che noi "invecchiamo" col tempo, ma che **il tempo non è la causa del processo di "invecchiamento".** Immaginatevi la pietra corrosa dal mare. Cambia nel tempo, ma non è il tempo a consumarla; è l'acqua che la corrode. Il processo di corrosione della pietra avviene nel tempo; ma non è questo a rappresentare il processo di corrosione.

Due pietre soggette alla stessa azione del mare si corrodono a velocità diverse, in funzione alla rispettiva durezza e intensità. Per questa stessa ragione anche due uomini, nelle medesime condizioni di influenze danneggiatrici, "invecchieranno a velocità diverse", secondo la resistenza che ognuno di loro oppone alle cause del danneggiamento.

Una pietra si corroderà più lentamente o più velocemente in funzione alla quantità di acqua che la monda; la corrosione sarà lenta se l'acqua è in piccola quantità, più veloce se la quantità è maggiore. Nello stesso modo, un uomo "invecchierà" più lentamente o velocemente in funzione alle influenze negative a cui è soggetto.

Andando oltre il nostro paragone: se possiamo immaginare la pietra che dopo essere stata corrosa dal mare riesce, se l'acqua cessa la sua azione contro di essa, a ricostruirsi ed a riformare gran parte della sua sostanza precedente, saremmo testimoni di un simile processo quando questo avviene nell'organismo umano (che è autoricostruente) in seguito alla rimozione delle cause che provocano "l'invecchiamento".

L'organismo è in grado di distruggere le strutture danneggiate e di costruirne delle nuove, è in grado di rinnovare le sue cellule, di diminuire gli accumuli in sovrappiù e di ricambiare e riparare a molti dei suoi guai. A differenza della pietra inerte, l'organismo umano è in grado di essere parte attiva nei suoi processi e di produrre azioni costruttive.

L'uomo può meritare una vita migliore e più longeva di quella attuale. Può vivere per molti più anni di quelli che vive attualmente. E dovrebbe essere in grado di possedere vigore e salute. Il fatto è che, a parte le morti accidentali o durante le guerre, gli uomini muoiono di malattia. Se si vivesse in modo tale da prevenire la formazione e l'evoluzione delle malattie, non solo si potrebbe vivere più a lungo, ma si potrebbe farlo nel pieno possesso di tutti i poteri fisici e metali.

L'invecchiamento è stato definito come "l'accumulazione di cambiamenti fisici che aumenta, con il passar del tempo, le possibilità di morte". Questo significa semplicemente che **l'invecchiamento costituisce l'accumulazione lenta dei cambiamenti patologici (di malattia) negli organi e nei tessuti. Significa l'accumulo di danni alle strutture dell'organismo ed il lento danneggiamento alle funzioni della vita.** La vecchiaia è solo una malattia cronica in più . Questa è la ragione per cui si può invecchiare prima o dopo, e perchè alcuni uomini di settant'anni appaiono più giovani rispetto ad altri di quaranta.

L'invecchiamento avviene nel tempo, ma non è causato dal tempo. Non è importante, perciò, trovare i mezzi per determinare accuratamente l'età fisiologica delle persone. Ciò che è importante, invece, è lo scoprire e riconoscere le cause che scatenano il processo di invecchiamento. Rimuovendo le cause dell'invecchiamento e l'età fisiologica si curerà da sola.

Viene asserito che nessuno conosce esattamente i cambiamenti fisici che risultano nell'invecchiamento o la natura di tali cambiamenti. Gli esperimenti condotti dal famoso scienziato francese, il dott. Alexis Carrel, autore del libro *Man, the Unknown,* che consistevano nel mantenere in vita per molti anni i frammenti di cuore di una gallina, rivelarono che questi invecchiavano più in fretta quando non liberati dal materiale di rifiuto contenuto nelle proprie cellule. In altre parole, **invecchiavano come conseguenza dell'accumulazione dei loro stessi rifiuti metabolici, nello stesso posto in cui venivano tenuti.**

Se tali rifiuti venivano eliminati regolarmente, in maniera da non causare l'avvelenamento delle cellule, il cuore non invecchiava. Abbiamo qui di nuovo la dimostrazione che l'invecchiamento è il risultato di una saturazione tossica cronica. Questa scoperta non è stata presa troppo in considerazione, forse perchè non c'era modo di utilizzarla.

Gli esperimenti di Carrel e molti altri simili hanno portato alla conclusione che le cellule sono potenzialmente immortali. Normalmente continuano a dividersi e ridividersi, ma non muoiono mai. Sotto questo punto di vista la morte potrebbe apparire come un fenomeno anormale. Tuttavia, quello che osserviamo nelle condizioni di vita normali è che le cellule in realtà invecchiano e muoiono in gran numero. Per poter vivere all'infinito tutte le condizioni dovrebbero essere favorevoli.

Se le cellule sono potenzialmente eterne, come viene creduto dagli scienziati, ed il corpo nel complesso invecchia, è evidente che una delle due cose deve es-

sere vera. O la specializzazione funzionale dei gruppi di cellule, dell'organismo, è inadeguata, o si verifica la mancanza di coordinazione dei gruppi di cellule nel corpo. Forse entrambe. Se una o entrambe le affermazioni sono vere, la domanda appare la seguente: l'inadeguatezza di specializzazione o quella di coordinazione sono una condizione primaria di vita o sono il risultato di cause riconoscibili ed eliminabili? Se sono una condizione primaria non c'è speranza di prevenire, se non in misura lieve, il processo di invecchiamento, che sembra stabilirsi, nella maggioranza dei casi, piuttosto presto nell'arco di una vita. Se sono dovute a cause evitabili ed eliminabili, come sembra probabile, dovremmo essere in grado di prevenire l'invecchiamento. Almeno **in molte forme inferiori di vita, numerosi esperimenti hanno dimostrato che il processo di invecchiamento non solo può essere ritardato, ma che può essere reso inverso con il conseguente ristabilimento di condizioni giovanili.**

Per oltre quindici anni, il prof. C. M. Child dell'Università di Chicago, svolse ricerche sull'invecchiamento degli animali. I suoi risultati rivelarono che **un digiuno periodico generalmente contribuisce a ringiovanire**.

In alcune specie di insetti scoprì che, con l'alimentazione abbondante, questi vivevano tre o quattro settimane al massimo, ma quando il cibo veniva notevolmente ridotto o quando venivano sottoposti a digiuno, continuavano a vivere per almeno tre anni. La sua conclusione fu: "il digiuno parziale inibisce la senescenza. La mancanza di cibo riporta da un'età avanzata all'inizio della vita postembrionica; è quasi una rinascita".

Child sottolineò che nel mondo organico il ringiovanimento è in genere il processo regolare o ordinario del rinnovo delle cellule, in azione continua per tutta la vita di ogni organismo.

Gli esperimenti condotti dal prof. Child indussero Anton J. Carlson, professore di fisiologia nella stessa Università, a condurne altri sul digiuno e sull'alimentazione, nel tentativo di determinare in quale grado si potesse provocare un ringiovanimento nell'uomo, utilizzando gli stessi metodi che davano come risultato il ringiovanimento nelle forme inferiori di vita. Egli affermò di aver trovato delle prove che indicavano come il digiuno potesse avere effetti ringiovanenti sull'uomo. Purtroppo i suoi esperimenti con soggetti umani furono molto pochi e furono svolti quasi tutti su soggetti giovani.

Frederick Hoelzel, conduttore di molti digiuni osservati dal prof. Carlson, sostiene che le possibilità di ringiovanimento diminuiscono progressivamente con il progredire dell'età e che dopo i trentacinque anni il processo è lento e poco efficace. Su questo punto mi trovo costretto ad intervenire. Credo che le sue affermazioni in questo campo siano state troppo limitate e, pertanto, ritengo arbitrario il suo stabilire limiti alle possibilità del ringiovanimento umano. Trentacinque anni non rappresentano una pietra miliare nella vita di un uomo. Non è l'età in cui si sono verificati cambiamenti irreversibili nei tessuti.

Devo riconoscere che esistono limiti ben più definiti alle possibilità del ringiovanimento nell'uomo. Nei tessuti dell'organismo umano avvengono cambiamenti irreversibili e tentare di alterarli sarebbe come tentare di far crescere una nuova gamba al posto di quella amputata. In molte forme inferiori di vita animale, alcune delle quali appaiono troppo complesse, è possibile la rigenerazione di nuove membra e di organi interni (persino testa, cervello ed occhi), ed il ringiovanimento è assai maggiore in tali organismi che non nelle forme più elevate. Ma **nell'uomo esiste la possibilità di ringiovanimento e questa è molto più evidente di quanto si possa comunemente immaginare.**

Si può accettare per vero il fatto che maggiori sono la quantità ed il livello dei cambiamenti patologici avvenuti nell'organismo, inferiori sono le possibilità di ringiovanimento. Posso essere d'accordo con Hoelzel che più si è vecchi e minori sono le possibilità di rinnovare la giovinezza. Nonostante ciò, alcuni degli esempi più sorprendenti di ringiovanimento da me osservati sono stati in uomini e donne di oltre sessanta anni. Senza il minimo desiderio di diminuire il lavoro svolto dai ricercatori scientifici sul digiuno, penso di avere sufficiente autorità per affermare che queste osservazioni sono state troppo limitate per permettere a tali persone di giungere ad una conclusione.

Comunque, non credo molto nelle possibilità straordinarie di ringiovanimento degli uomini in età avanzata, per mezzo del digiuno. Il ruolo dell'invertire il processo di senescenza negli uomini più giovani, tale da rallentare il processo di invecchiamento rappresenta un ruolo altrettanto importante. Se potessimo utilizzare il digiuno per prevenire cambiamenti dannosi negli organi vitali, liberando periodicamente il corpo dalle sostanze tossiche e fornendo agli organi più riposo, saremmo in grado di rallentare l'invecchiamento in modo da non doverci preoccupare di ringiovanire gli anziani.

Alcuni ricercatori mettono in evidenza il carattere evanescente degli effetti ringiovanenti dei digiuno e sostengono che non valgono lo sforzo impiegato per ottenerli. A questa obiezione vi sono due punti da replicare.

Primo: una rigenerazione temporanea è tutto ciò che serve per rimuovere molti difetti strutturali e per migliorare l'efficienza dell'organismo. L'eliminazione del materiale tossico non è evanescente, anzi è di vitale importanza per il futuro dell'organismo.

Secondo: come già affermato in precedenza, questi uomini nel condurre le loro ricerche, hanno provocato la comparsa del carattere evanescente delle migliorie acquisite, riportando immediatamente i soggetti impiegati negli esperimenti ai loro precedenti errati modi di vita.

Nel 1960, Tara Singh, intraprese un digiuno per ragioni politiche, di 48 giorni. Aveva sessantasei anni ed i medici, dopo averlo esaminato, affermarono che il periodo di astinenza "aveva prolungato la durata della sua vita di almeno dieci anni".

Il rapporto dei medici, pubblicato da Nuova Delhi, indicava anche che il periodo di digiuno "lo aveva liberato dalle malattie di cui soffriva". Mentre il miglioramento della salute di Singh era solo un sotto-prodotto del digiuno, è interessante e significativo notare il candore dei medici che avevano attribuito al periodo di astinenza i benefici riportati. Di solito i medici tendono a screditare i benefici ottenuti con il digiuno. Forse, questo incidente rappresenta una svolta nei loro atteggiamenti.

Noi speriamo che presto i medici riconosceranno nel digiuno un mezzo naturale per ringiovanire, superiore agli innesti ghiandolari ed all'uso di prodotti animali che, fino ad ora, non hanno fornito grandi effetti. Forse, questo cambiamento di atteggiamento può portare al riconoscimento del fatto che qualunque sia il ringiovanimento che un organismo è in grado di effettuare, deve essere il prodotto dell'operazione di forze intrinseche, e non uno stato forzato risultante da imposizioni. Il ristabilimento della salute (vale a dire la purificazione dagli stati patologici) ed il ringiovanimento possono essere considerati un processo unico.

Il liquido seminale di Brown-Sequard doveva ringiovanire; la divisione sottocutanea di Steinach del 'vas deferens' (il dotto o tubo che trasporta le escrezioni dei testicoli) doveva ringiovanire; il trapianto delle ghiandole di scimmia di Brinkley doveva ringiovanire, il programma alle vitamine di Funk doveva ringiovanire; avendo tutti fallito, forse è il momento di rivolgere la nostra attenzione ad un approccio più razionale nell'affrontare i problemi creati dall'invecchiamento.

Se nel digiuno si può riconoscere un mezzo per permettere al corpo di liberarsi, non solo delle sostanze tossiche, ma anche della massa dei cambiamenti anormali presenti nei tessuti, si può usare tale mezzo per raggiungere grossi riultati.

Riconoscendo i suoi limiti e non pretendendo l'impossibile, forse potremo trovare nel digiuno non la strada, per l'eterna giovinezza, ma per una giovinezza prolungata che arrivi fino a quella che un tempo consideravamo l'età avanzata!

Capitolo 15

Digiunare per ingrassare

Per la maggior parte delle persone, considerare il digiuno un mezzo per dimagrire è cosa facile; considerarlo, invece, un modo per ingrassare è più difficile. Tuttavia, in molti casi, accade spesso che, dopo un digiuno, si riesca ad aumentare di peso.

Gli eccessi alimentari con conseguente perdita di peso sono avvenimenti quotidiani; ogni giorno incontriamo persone che pur alimentandosi abbondantemente nel tentativo di ingrassare, si lamentano del fatto che "più mangiano e più dimagriscono". Dopo aver provato una dieta ingrassante, ne provano un'altra e così via rimanendo, comunque, sempre magri. **L'organismo sovralimentato spesso è sottonutrito fino al punto in cui, pur alimentandosi, continua a dimagrire.**

Cibo e nutrizione non sono sinonimi. Non si è nutriti in proporzione alla quantità di cibo ingerito, ma in proporzione alla quantità di cibo che si riesce a digerire ed assimilare. Se la digestione e l'assimilazione risultano danneggiate, sovralimentarsi con lo scopo di ingrassare non porterà a risultati. **Il deperimento è dovuto alla carenza di salute, è raramente causato dalla mancanza di cibo. In genere il deperimento è proporzionato al grado di danneggiamento della salute.** Quello di cui tali persone hanno bisogno non è una maggiore quantità di cibo, ma un sistema disintossicante che permetta loro di digerire ed assimilare il cibo Se questo sarà fatto, non si avrà più alcuna difficoltà ad ingrassare.

Poichè il digiuno, tra le tante cose positive, **provoca un ringiovanimento del sistema assimilativo**, spesso permette ai pazienti cronicamente sottopeso di riuscire a mettere su diversi chili. Naturalmente durante il digiuno dimagriranno, ma appena questo verrà interrotto riacquisteranno più chili di quelli che avevano perso durante il periodo di astinenza. Questo è confermato sia dall'esperienza che dagli esperimenti condotti su animali.

I digiuni sperimentali hanno dimostrato che dopo un periodo di astinenza, per mantenere l'energia fisica, e necessaria una minore quantità di cibo, in quanto il digiuno produce un meccanismo fisiologico più efficiente. È questa la ragione per la quale la persona deperita, che non ingrassa nonostante le varie "diete

ingrassanti", scopre che dopo un periodo di digiuno riesce ad ingrassare consumando meno cibo rispetto a prima. Dopo lunghe osservazioni, alcuni contadini riportarono quanto segue. Il maialino più piccolo di una figliata, tale a causa di una mancanza di latte, se viene tolto dalla madre ed alimentato adeguatamente, crescerà più in fretta degli altri, li raggiungerà e li sorpasserà nella crescita.

Osborn, Mendel e Thomson, tre autorità in campo dietetico e biochimico, con una serie di esperimenti confermarono tali osservazioni. Essi scoprirono che la crescita provocata dopo un arresto dovuto ad alimentazione insufficiente, procede più speditamente.

Un fenomeno simile si manifesta dopo un digiuno nelle persone deperite. Il periodo di riposo fisiologico fornito dal digiuno, provoca una migliore digestione, assimilazione e consumo di cibo. È stato dimostrato che il digiuno aumenta le capacità di utilizzazione dell'azoto. Questo facilita la produzione di un tessuto migliore dei tessuti grassi, che derivano dagli eccessi di amidi, zuccheri e grassi. Per dirla in parole povere, ciò significa che l'organismo utilizza le proteine più prontamente producendo in tal modo una carne diversa da quella che forma, invece, dopo essersi riempito di zuccheri, amidi e grassi. Quando, questo ultimo tipo di alimentazione fa ingrassare, si tratta solo di qualche grammo di grasso inutile in più. Il tessuto prodotto per mezzo del consumo di proteine, oltre ad essere molto forte ed utile migliora anche l'aspetto fisico. È importante, nel processo di recupero del peso, adottare sistemi adeguati e salutari.

È ben noto che durante un digiuno il metabolismo viene accelerato, ciò significa che l'elaborazione della materia nutritiva da parte dell'organismo è sicuramente più efficiente. Il metabolismo è il termine che si riferisce all'insieme di processi per mezzo dei quali i cibi vengono trasformati in tessuti e le sostanze inutili eliminate. Ed è in particolare modo la fase costruttiva del metabolismo (chiamata anabolismo) a venire accelerata dal digiuno. Un fatto innegabile è che dopo un digiuno i tessuti appaiono più ricettivi agli elementi nutritivi ed assimilano ed utilizzano le vitamine, i minerali e le proteine più prontamente; questo accade perfino in quegli individui che prima del digiuno presentavano dei problemi a tale riguardo.

Nella ben alimentata, in verità nella sovralimentata America, raramente si riscontrano persone deperite a causa di un'alimentazione povera. Più spesso, la loro mancanza di peso è dovuta all'impossibilità di digerire ed assimilare il cibo che consumano. Questi individui non hanno bisogno di aumentare le quantità del cibo, ma di migliorare le loro capacità di digerirlo ed assimilarlo. Tale miglioramento può essere raggiunto solo intervenendo sui danni organici e funzionali che sono le cause dei loro problemi assimilativi.

Raramente è possibile fare ciò se il paziente continua a consumare la sua razione giornaliera di "buon cibo nutriente". Il fatto curioso è che la maggioranza di questi pazienti, aumenterà di peso mangiando molto meno cibo di quello che

sono soliti mangiare. Ed in particolare trarranno grossi vantaggi da un digiuno di durata adeguata.

I soggetti che presentano un livello di nutrizione insufficiente, in genere hanno scarso appetito. Di solito si pensa che la loro nutrizione appaia insufficiente in quanto non mangiano abbastanza. È, invece, vero il contrario: **una nutrizione povera dà come risultato un appetito ridotto.** Quando il cibo non viene utilizzato dall'organismo, questo ne interrompe la richiesta: la fame cessa. La natura, in queste circostanze, è più saggia dell'uomo. Ciò di cui si ha bisogno non è più cibo, ma più capacità per poterlo utilizzare.

Il digiuno acutizza l'appetito. I pazienti, dopo un digiuno, non solo manifestano un desiderio maggiore verso il cibo, ma presentano anche una migliore digestione ed una maggiore capacità di assimilarlo. Inoltre aumentano di peso, ed in alcuni casi, lo fanno molto rapidamente. Sono stato, spesso, testimone di sorprendenti aumenti di questo genere ed ho visto individui sottopeso costante, acquistarne in tale misura da dover poi capovolgere la situazione e cercare di calare di peso.

Eccezioni di tale genere si manifestano quasi interamente in quegli individui magri, da sempre sofferenti di quella malattia, generalmente definita esaurimento nervoso o collasso nervoso. Tali persone riescono a trarre benefici dal digiuno, ma raramente riaumentano di peso immediatamente. La profonda depressione del sistema nervoso e la conseguente depressione delle funzioni dell'organismo richiedono, in questi pazienti, un lungo periodo di controllo scrupoloso non solo dell'alimentazione, ma anche nel loro modo di vivere generale, fino a che non saranno in grado di aumentare di peso una volta per tutte.

Per quanto tempo un individuo sottopeso deve digiunare per garantire un miglioramento nei processi nutritivi? Non esiste una risposta assoluta. Ogni caso è diverso, in quanto le condizioni di ogni paziente sono diverse. **In alcuni casi, un digiuno di dieci giorni o di due settimane può essere sufficiente.** In altri si avrà bisogno di più tempo. Raramente, un digiuno breve è sufficiente a garantire la correzione dei difetti dei processi nutritivi in grado di permettere alle persone cronicamente sottopeso di ingrassare. In questa situazione, come in tutte le altre, il digiuno deve essere svolto sotto una direzione competente e seguendo il consiglio di un esperto.

Poichè la maggioranza dei casi di soggetti sottopeso, presenti nel nostro paese, è dovuta, non ad un'insufficienza di cibo, ma all'incapacità di digerirlo ed assimilarlo, è necessario che le cause responsabili del danneggiamento nutritivo siano individuate e rimosse. Se il paziente insiste nelle abitudini che gli hanno causato il danneggiamento, non si può pensare che il digiuno riuscirà a migliorare le capacità digestive ed assimilatrici del suo organismo. Anche un digiuno è essenziale, in quanto permette il recupero dell'energia nervosa.

Dopo il digiuno, non è saggio eccedere in quegli alimenti considerati ingras-

santi. Al contrario, si può stabilire una buona nutrizione, con una dieta consistente almeno al sessanta per cento in frutta e verdura fresche. Le verdure e la frutta in scatola non sono considerate alimenti validi con cui interrompere un digiuno. Le proteine ed i carboidrati della dieta compenseranno il rimanente quaranta per cento.

Oltre a migliorare la dieta, si dovrebbe rendere parte integrante della vita giornaliera di ciascun individuo, ogni altro fattore igienico che permette di costruire e mantenere un alto livello di salute. **L'esercizio giornaliero, l'aria fresca, i bagni di sole se possibile, molto riposo e sonno, la tranquillità emotiva e la liberazione da tutte le abitudini nocive faciliteranno il processo di aumento di peso e la produzione del miglior tipo di tessuto.**

Si sarà osservato che il presente consiglio è simile a quello dato agli individui obesi che avevano digiunato e desideravano costruire dei nuovi tessuti sani. Il fatto è che un modo di vita normale genera una condizione normale. Un peso normale affonda le sue basi nella buona salute e nelle migliori abitudini di vita. I bisogni naturali di entrambi i tipi di pazienti si equivalgono.

Capitolo 16

I bambini possono digiunare?

Mi viene spesso rivolta la domanda se i bambini e gli adolescenti possano digiunare. È pericoloso? Dovrebbero tentare? La risposta è che spesso ì bambini sanno istintivamente quando e per quanto tempo digiunare.

Voglio riportare il caso di una madre ansiosa che mi consultò riguardo il suo bambino il quale, secondo la sua descrizione, sembrava essere perennemente a digiuno.

≪Mio figlio non mangia≫, ella disse. ≪Devo forzarlo. Lo devo costringere a sedersi a tavola. Costringerlo a mangiare. A meno che io non lo forzi, non tocca cibo≫.

≪Perchè non lo lascia stare finchè non ha fame?≫ le suggerii.

≪Non ha mai fame. Si lascerebbe morire di fame≫.

Molte madri hanno lo stesso problema con i propri figli. Esistono pochi argomenti più discussi, con più disinformazione, dell'alimentazione dei bambini. Si parla di perdita di appetito, di sottonutrizione, di magrezza dei bambini, ma il fatto che un bambino possa soffrire per un'alimentazione troppo abbondante non viene mai messo in discussione. Nonostante ciò, in quarant'anni non ho mai visto un bambino "morire di fame" perchè si rifiutava di mangiare. Ne ho visti a centinaia sopravvivere senza cibo fino a che non avessero fame, ma non ne ho mai visto uno che non dimostrasse un bisogno di cibo entro breve tempo.

Nel suddetto caso persuasi la madre ad offrire al figlio la possibilità di avere fame per vedere se anche lui si sarebbe comportato come gli altri.

≪Aspetti≫, le dissi. ≪Quando avrà fame sarà il primo a chiederle il cibo≫.

E così fece. Quando il cibo scomparve, e lui non era più costretto a mangiare quello che non desiderasse e che il suo corpo non richiedesse, subito cominciò a voler mangiare normalmente.

In pochi giorni ottenemmo una madre felice ed un ragazzo meno indisciplinato. Ella affermò: ≪ Ora Dick è il primo a sedersi a tavola e non c'è più bisogno

di forzarlo a mangiare ogni boccone≫. Quando il bambino rifiuta il cibo bisogna lasciarlo in pace.

È certo che in poco tempo avrà di nuovo fame e sarà lui stesso a chiedere cibo. L'astinenza da cibo è sicuramente il miglior "aperitivo" disponibile. È sicuramente migliore della coercizione, che non provoca altro che resistenza. È migliore del tentare i bambini con pietanze squisite o piatti prelibati. È migliore del somministrare vitamine o tonici.

Lasciate che il bambino stia senza mangiare fino a che non si manifesti una naturale richiesta di cibo e lui sarà contento con poco. Non ci sarà bisogno di prenderlo per la gola. Non sarà necessario aggiungere del cioccolato al suo latte, sostituire i gelati ai pasti normali, inventarsi ghiottonerie. Perchè costringere un bambino a mangiare? Se non si presenta la richiesta fisiologica di cibo, perchè costringerlo?

Quando la maggioranza degli adulti costringe un bambino a mangiare, il cibo con cui lo tenta è generalmente inadeguato. Di solito è proprio tale cibo il responsabile della perdita di appetito. È dannoso per il carattere del bambino corromperlo offrendogli del denaro, un giocattolo, di portarlo al cinema, o inventarsi altre storie per indurlo a mangiare nonostante il suo organismo non lo desideri. Questi espedienti di solito causano gli eccessi alimentari.

L'eccesso alimentare provoca la perdita temporanea del desiderio per il cibo. Dolci o biscotti tra i pasti distruggono il desiderio di mangiare. Le madri che permettono ai figli di mangiare tra i pasti non dovrebbero essere sorprese se poi, questi non hanno fame al momento di sedersi a tavola. I bambini spesso presentano uno "scarso appetito" a causa del carattere inadeguato della loro dieta. McCarrison che compì diversi studi nel campo dietetico, ed in un secondo tempo approfondì gli usi e le abitudini alimentari della popolazione Hunza, afferma: ≪Mi sembra che la "perdita di appetito" sia uno dei segni caratteristici della mancanza di vitamine il primo segnale di un disastro incombente≫.

Dopo un breve periodo di astinenza dovrebbe essere evidente che quando la quantità di cibo consumata viene ridotta, anche il corrispondente bisogno di vitamine dell'organismo viene ridotto, pertanto la dieta del bambino dovrebbe essere cambiata. Date loro più frutta e verdura (fresca e cruda) e meno cereali, pane, patate, biscotti, dolci e caramelle. Eliminate le bibite. Le madri non dovranno più preoccuparsi delle vitamine per i bambini se li alimenteranno con i cibi naturali che le contengono.

Cito di nuovo McCarrison: ≪Non esistono ingredienti più importanti di una dieta ben studiata a base di verdure e frutta, perchè questi alimenti contengono vitamine di ogni classe, riconosciute e non≫.

Perchè dare ai bambini una mela al forno, quando una mela cruda è più nutriente e più saporita? Perchè dare loro caramelle fatte con zucchero bianco, coloranti e aromi sintetici, invece di datteri, fichi, banane ed altra frutta dolce più

saporita e genuina? C'è più valore vitaminico in un gambo di sedano o in una testa di lattuga che in tutte le pillole vitaminiche vendute nelle farmacie. Un'arancia o una pesca forniranno un nutrimento sano al bambino. Una coppa di gelato è una delle cose più innaturali che potrebbe mangiare. Le bibite sono velenose ed inadatte ad essere ingerite. Una maggiore attenzione nell'alimentazione del bambino produrrà una salute migliore e risparmierà ai genitori molte preoccupazioni e spese. "Le malattie dei bambini sono gli errori dei genitori".

Ai bambini passa il desiderio di mangiare se sono malati. I bambini deperiti, che soffrono di gastriti, di tonsille ed adenoidi, diarrea, febbricitanti, non chiederanno cibo. A questi dovrebbe essere permesso di saltare uno o più pasti, secondo le circostanze, e non si dovrebbe cercare di forzarli a mangiare.

Uno stato di eccitazione molto insolito, anche un picnic o una gita, può provocare talmente tanto spreco energetico da produrre indigestione. I sintomi dell'indigestione possono variare dalla irritabilità, all'insonnia, all'essere agitati durante il sonno, all'alito cattivo, ai "dolori della crescita", a delle macchie bianche intorno alla bocca, alla febbre, ai dolori di stomaco, alla nausea, al vomito e ad altri disturbi evidenziati all'estremo da un'insonnia costante. Quando si presentano tali sintomi, non dovrebbe essere dato cibo. Se i bambini che presentano indigestione vengono alimentati nella maniera tradizionale, lo stato del loro stomaco e del tratto intestinale probabilmente diverrà putrescente, aprendo la strada ad eventuali malattie più gravi.

I bambini si debilitano se vengono presi in braccio troppe volte, se vengono strapazzati, se il loro sonno viene interrotto, se vengono infastiditi dai rumori comprese le discussioni domestiche, se vengono troppo coccolati, eccitati dai giochi, esposti a temperature calde o fredde troppo elevate, sovralimentati, se ai primi sintomi di malattia vengono loro somministrati medicinali e se si fa un uso eccessivo delle vaccinazioni preventive.

Per ciò che riguarda il bambino, quindi, bisognerebbe seguire come guida un Igienista competente. Quando il bambino è debilitato, la funzione digestiva ne risente; da ciò deriva l'indigestione con conseguente fermentazione e decomposizione degli alimenti. La sostanza putrescente che si forma irrita la membrana che riveste lo stomaco e l'intestino. La membrana dello stomaco, dell'intestino e del canale che permette il passaggio dell'aria, diviene sede di escrezione supplementare ed il processo di eliminazione, in relazione alla parte che viene colpita, può manifestarsi in raffreddore, bronchite, gastrite, diarrea, ecc. Insieme al "mal di stomaco" possono apparire febbri leggere e tossi lievi. Il bambino è agitato e ansioso, insonne e irritabile. Tale stato di agitazione può venire interpretato come un sintomo di appetito al punto di ritenere necessario alimentarlo.

Se l'alimentazione viene immediatamente sospesa, l'indigestione cessa rapidamente. L'isonnia e l'agitazione diminuiscono. Se invece, il bambino viene alimentato e strapazzato, come per esempio quando i genitori camminano per ca-

sa con in braccio i bambini malati, l'irritabilità, l'agitazione e lo stato febbrile aumentano. Se si procede in questa maniera possono apparire vomito e diarrea e l'insieme dei sintomi viene definito enterite, cholera infantum, colite o dissenteria. Se i polmoni vengono selezionati come organi attraverso i quali espellere le tossine in eccesso, l'insieme di sintomi viene definito polmonite. Se appaiono eruzioni cutanee, la malattia sarà identificata come orticaria, morbillo, vaiolo o scarlattina.

≪Durante l'infanzia≫, scrisse il dott. Oswald, ≪la dispepsia cronica è quasi sempre determinata da fattori alimentari morbosi, costituzionali, termici e igienici. L'indigestione non è ereditaria. Un peccato di gola, una "abbuffata" di dolci e paste, possono scombinare il processo digestivo per un breve periodo di tempo, ma i disturbi passano subito dopo le feste. Chiudete i dolci nella credenza, somministrate un bel bicchiere di acqua fresca, e vi assicuro che il lunedì mattina il piccolo goloso sarà pronto a salire le scale della sua scuola in perfetta forma. Riempitelo di pillole a base di estratti di fegato, inondatelo di sciroppi contro la tosse, di palliativi, e nel giro di un mese o due non riuscirà più a svolgere le funzioni proprie di un ragazzo senza "l'assistenza" degli stimolanti≫.

I neonati ed i bambini come conseguenza di indigestioni gravi presentano spasmi. Ogni parossismo terrorizza i genitori, nonostante sia comune che un ragazzo sia malato un giorno e perfettamente normale il giorno dopo. Appena il bambino si ristabilisce dall'indigestione, gli spasmi cessano. Un bambino con indigestione non dovrebbe essere alimentato.

A volte i bambini di età maggiore, sofferenti di stati febbrili lievi e di infiammazione del tratto digestivo, potrebbero pensare di avere fame e chiedere dei cibo. Tale richiesta dovrebbe cadere nel nulla. Il cibo servirebbe solo ad aumentare i disturbi ed a ritardare il recupero. Quasi sempre la fame non è genuina, ma è una condizione mentale.

La gastrite è l'infiammazione dello stomaco. Può essere causata da un eccesso alimentare o da un'alimentazione sbagliata. Quando un bambino risulta debilitato in seguito a troppa eccitazione, troppi strapazzi, ad esposizioni a troppo caldo o troppo freddo, o ad altre circostanze simili, si provoca un'inibizione del sistema escretivo e si viene a formare un canale di eliminazione supplementare per mezzo del quale espellere le tossine accumulate. Le membrane mucose del corpo rappresentano i canali più comuni attraverso i quali si formano delle "fontanelle", delle aperture da utilizzare nell'espulsione di escrezioni, che devono servire per l'eliminazione. Se ad esempio, come conseguenza di una irritazione locale dovuta ad eccesso alimentare o ad alimentazione sbagliata, la membrana dello stomaco deve svolgere altri compiti oltre a quello naturale, il bambino manifesterà una gastrite o un'indigestione. Se è la membrana dell'intestino o del colon a svolgere lavori supplementari, sopraggiungerà la diarrea.

In alcuni casi una settimana o poco più, prima del manifestarsi della febbre,

la madre può notare delle macchiette bianche nelle feci del suo bambino. Ciò significa che il latte non viene digerito, probabilmente a causa della sovralimentazione. Tali macchiette possono presentarsi sotto forma di piccoli ammassi bianchi sparsi nelle feci, ma possono anche raggiungere i due terzi o i tre quarti delle feci. Se le feci sono grigie e dure, sono composte in maggioranza di latte cagliato non digerito. Se sono acide, questo è indice di fermentazione. Se si interviene in questo momento per sanare la situazione, non si avranno ulteriori sviluppi; ma se si temporeggia si avrà l'infiammazione dello stomaco e dell'intestino.

Se l'indigestione è limitata allo stomaco, il bambino sarà irritabile, febbricitante ed ansioso. All'inizio rigetterà ogni cibo ingerito. In un secondo tempo rigetterà una sostanza liquida mista a muco, a volte di leggera colorazione gialla. Se invece del cibo, gli si somministra acqua in piccole dosi, la crisi passerà in due o tre giorni. Spesso, in tali circostanze i bambini hanno sete e le madri erroneamente confondono tale desiderio con l'appetito spingendoli a mangiare. Il cibo sarà rigettato, a volte persino l'acqua non sarà trattenuta. Quando viene somministrata dell'acqua, questa dovrebbe essere tiepida e bevuta in piccole quantità. È importante che le madri sappiano quando astenersi dall'alimentare un bambino malato.

Nelle malattie dello stomaco e dell'intestino l'alimentazione dovrebbe essere sempre sospesa.

Concludendo, anche seguendo le più corrette pratiche igienistiche, per quello che riguarda i bambini, bisogna far si che i sistemi naturali di riposo, pace e tranquillità ristabiliscano la salute nel bambino malato, anche se è soltanto una questione di voler mangiare o no.

Vi sono circostanze in cui la saggezza istintiva di un bambino è di gran lunga maggiore a quella di un adulto.

Digiunare per star meglio

In questa parte del libro esamineremo più accuratamente gli usi del digiuno ai fini della salute. Cercheremo, in linee generali, di fornire al lettore un accenno sulla natura di alcune disfunzioni ed il modo in cui il digiuno di per sè non ha valore, piuttosto permette agli organi del corpo ed ai loro poteri di recupero di esplicare appieno le energie nella soluzione di ogni problema di salute.

È la liberazione dei poteri insiti in ognuno di noi.

Capitolo 17

Il digiuno nelle malattie acute

≪Mia figlia sta morendo≫, sono le parole dette da una madre ad un Igienista per telefono.

Era l'inverno del 1927. L'Igienista si trovava nella città di New York, la madre chiamava da Nyack, nello stato di New York.

≪Come fa a sapere che sua figlia sta morendo?≫

La risposta della madre non fu incoraggiante. ≪Ha la polmonite. Cinque dottori si sono appena riuniti in consulto. Il loro verdetto è che la mia bimba morirà. Non c'è altro che la scienza possa fare≫.

≪Li lasci parlare≫, disse l'igienista. ≪Possiamo ancora tentare di salvarla≫.

E sempre per telefono egli aggiunse: ≪La prima cosa che deve fare è andare in camera di sua figlia, prendere dal comodino tutte le bottiglie e le scatole di medicine e buttarle nell'immondizia. Dopo, apra la finestra e faccia entrare nella stanza dell'aria fresca. Tenga la bambina al caldo, ma le lasci respirare dell'aria fresca. Le dia tutta l'acqua che desidera, ma niente cibo e niente medicine≫.

Vent'anni più tardi la stessa bambina, divenuta una splendida donna, si sposava e le fotografie del suo matrimonio rappresentano un trofeo per l'igienista che aveva vinto la battaglia dopo che i medici si erano dichiarati sconfitti. Non è raro vedere dei pazienti ristabilirsi dopo che la scienza ha dichiarato che non c'è più niente da fare. Questo accade in quanto, **spesso gli interventi della scienza sono le cause della morte.** A volte, nei casi di polmonite, le medicine per sopprimere la tosse ed i palliativi per allievare i dolori al petto causano la morte. In tali casi anche l'alimentazione è pericolosa. Quando nei casi di pleurite e di polmonite il paziente viene alimentato, non solo si presenta un alto livello di tossiemia, ma si impedisce la soluzione del problema, si impedisce cioè ai polmoni infiammati o alla pleura di tornare in condizioni normali.

Nelle forme acute di malattia, **febbri e infiammazioni**, il desiderio per il cibo è assente, e indica, quindi, all'interessato cosa deve fare: astenersi dal farne uso. Vi è assenza di succhi digestivi, forse le pareti del sistema digestivo secernono

muco in grande quantità come avviene nelle gastriti acute o nelle febbri tifoidi, proprio allo stesso modo delle membrane di rivestimento del naso e della gola durante i raffreddori; i normali movimenti muscolari del tratto digestivo vengono sospesi, ed è assente la capacità di digerire il cibo. L'infiammazione, il dolore e la febbre bloccano le secrezioni digestive ed i movimenti dello stomaco.

Se chi soffre di malattia acuta viene alimentato, i suoi dolori e disturbi aumentano, la temperatura si alza e le possibilità di recupero appaiono ridotte. Nelle malattie acute il sistema digestivo appare inadatto a digerire il cibo quanto le gambe lo sono per il trasporto. Entrambe hanno bisogno di riposò. A quale scopo un uomo dovrebbe ingerire cibo, se si trova nell'impossibilità di digerirlo ed assimilarlo? Irrequieto, sofferente di nusee, senza desiderio di cibo e senza poterlo ritenere quando lo ingerisce, sicuramente non dovrebbe farne uso. L'alimentazione forzata in tali circostanze non è nutritiva, ma nociva. Il digiuno rappresenta l'unico metodo razionale per curare una persona malata che accusa tali sintomi.

L'uomo è prostrato: ogni cosa per lui ha un sapore cattivo, ogni piccolo rumore è una tortura, la sua mente vaga. La sua lingua è ricoperta di uno strato marrone-giallo, la parte dello stomaco e dell'intestino è sensibile, vomita ad intervalli brevi, la sua temperatura è sopra i livelli normali.

Dovrebbe essere alimentato? Potrebbe essere alimentato senza che questo causi maggiori disturbi e pericoli?

La perdita di desiderio di cibo è uno dei primi sintomi di malattia acuta. Analizzando le malattie una per una: vaiolo, febbre tifoide, polmonite, difterite, febbre da tifo, morbillo, colera, ci si rende conto che uno dei primi sviluppi in queste situazioni è la sospensione di ogni desiderio per il cibo. Molto saggiamente, la natura elimina ogni desiderio di cibo quando non può essere utilizzato. Il digiuno è una maniera per superare tali crisi.

Il digiuno è un espediente temporaneo per mezzo del quale l'organismo svolge alcuni dei compiti più urgenti, un espediente impiegato per affrontare le molte emergenze della vita. Non si sbaglia nell'affermare che il digiuno e la chirurgia sono i rimedi più efficaci nelle malattie. Ma possiamo affermare ciò, solo se riconosciamo il fatto che gli elementi ordinari del naturale piano igienistico sono essenziali tanto in salute quanto in malattia, ma l'uso che si fa di questi deve essere modificato in conformità ai problemi dell'organismo.

Il digiuno non è una "cura", è una parte essenziale ed integrale del processo di guarigione. Quando il sistema digestivo è prostrato ed è assente ogni desiderio per il cibo, come avviene nelle malattie acute, il corpo presenta un espediente che fa parte del processo di recupero, il processo di ristabilimento, tanto quanto la prostrazione generale dell'organismo che spinge la persona malata a stare a letto. Per essere più precisi, il digiuno è parte reale del processo di recupero che chiamiamo "malattia". Includere la chirurgia tra gli espedienti più utili per curare le malattie, non significa approvare tutte le operazioni chirurgiche che vengono

condotte al giorno d'oggi. Anche se svolte in maniera eccellente, **spesso le operazioni chirurgiche sono consigliate per motivi puramente commerciali e non per necessità.** Forse un giorno tutti sapranno che il digiuno può ovviare alla necessità di operazioni chirurgiche in molti casi. Affermando che la chirurgia spesso viene praticata senza ragioni valide, non faccio altro che associarmi al parere di molti esperti chirurghi. Nel mondo naturale la mancanza di desiderio per il cibo viene rispettata doverosamente. Il cane malato si nasconde. Non mangia. Non ha bisogno di pezze bagnate sulla fronte. Non si lamenta e non cerca solidarietà. Non chiede conforto ai suoi amici. Ciò di cui ha bisogno è di essere lasciato solo. Non ha bisogno di cibo, perciò non mangia. Riposo, pace, calore, aria e a volte acqua, sono le sue necessità. Non ha bisogno di bere succhi di frutta o latte allungato. Se gli si offrissero vitamine le respingerebbe. Rimanendo appartato possibilmente in un luogo buio e aspettando il completamento del lavoro svolto dai poteri autoguaritivi a lui interni, egli si ristabilisce.

Nel processo della natura esiste un ordine: il caso non regna mai supremo. Devono esserci, pertanto, delle ragioni profonde per giustificare la sospensione dei processi digestivi e la simultanea perdita di appetito negli stati di malattia acuta. La repulsione del malato verso il cibo dovrebbe essere considerata importante tanto quella verso il rumore, il movimento, la luce, l'aria viziata e il freddo. Nonostante ciò, le altre repulsioni vengono comunemente rispettate eccetto la prima, e si tende a perseverare nell'alimentazione a dispetto della più ostinata ripugnanza al cibo.

Se il paziente ha freddo, lo teniamo al caldo; se i rumori lo infastidiscono, creiamo per lui un ambiente silenzioso; se la luce lo disturba, abbassiamo le tende; se l'aria è pesante, apriamo le finestre; rispettiamo il suo desiderio di voler stare tranquillamente sdraiato senza doversi muovere. Ma insistiamo nel farlo mangiare.

C'è una storia su Papa Leone XIII il quale, a novantatrè anni, nella sua ultima malattia, disse ai medici che lo curavano: ≪Signori, mi state consigliando di mangiare adesso più di quando stavo bene≫.

Questa abitudine è ancora troppo diffusa ed è la causa di tante sofferenze inutili e di decessi che si potrebbero evitare. **Nelle malattie acute astenersi dal cibo, non solo allevia il dolore, ma riposa il cuore e alleggerisce il lavoro ai reni.** Le popolazioni antiche avevano ben compreso il valore dell'astenersi dal cibo nei casi di malattia acuta e tramandarono tale conoscenza anche alle generazioni successive. Oltre 150 anni fa il digiuno veniva impiegato dai medici napoletani per curare gli stati febbrili. Spesso questi consentivano ai loro pazienti sofferenti di febbre di astenersi dal cibo per lunghi periodi, a volte fino a quaranta giorni.

Non bisogna, però pensare che il digiuno debba essere intrapreso solo nei casi di malattie gravi, che una persona possa continuare a mangiare fino a che possegga le capacità digestive. Al contrario, saltare qualche pasto al presentarsi dei

sintomi, spesso e sufficiente a prevenire lo sviluppo di malattie più gravi. Se il danno funzionale appare leggero, come viene indicato, ad esempio, da una lingua macchiata, da un mal di testa, da un malessere generale e da altri sintomi "insignificanti", un breve digiuno permetterà al corpo di eliminare dal sistema la tossiemia prima che la situazione si evolva più seriamente.

Se all'apparire dei primi sintomi il paziente venisse messo a letto, al più assoluto riposo senza cibo, molti casi di malattie acute non diverrebbero gravi e sarebbero risolvibili in breve tempo. Il paziente deve essere tenuto al caldo e deve avere tutta l'acqua che desidera. La stanza deve essere ariosa ed illuminata, i visitatori dovrebbero essere esclusi. Il riposo è la cosa importante.

Quando chi soffre di malattia acuta digiuna, i disturbi diminuiscono, i dolori si affievoliscono, la febbre non raggiunge temperature alte, le complicazioni sono rare, la perdita di peso è inferiore a quella che si verifica nei pazienti che non digiunano, e la durata della malattia è abbreviata. La minore perdita di peso è dovuta quasi interamente al fatto che **la durata della malattia è breve**. La febbre tifoide, ad esempio, dura in genere da otto a dodici giorni, invece dei soliti ventun giorni. **Anche il decorso del morbillo, della scarlattina e della polmonite risulta abbreviato.**

Di nuovo affermo: il digiuno non è una "cura".

Tuttavia, se condotto attentamente, il riposo fisiologico che fornisce agli organi del corpo può aiutare le forze di recupero della natura a svolgere il loro lavoro di guarigione.

Capitolo 18

Il digiuno nelle malattie croniche

«Ho perso l'appetito».

«Nessun sapore è buono per me. Mangio solo per una questione di abitudine».

«Dopo ogni pasto accuso dei disturbi».

Queste sono solo alcune delle lamentele dei pazienti che soffrono di forme di malattie croniche quali **le coliti, le gastriti croniche, le febbri da fieno, l'asma, l'artrite, le nevrosi, il cancro o l'ulcera dello stomaco.**

Tali pazienti mangiano regolarmente, tre volte al giorno, solo perchè sono convinti di doverlo fare, per sopravvivere. Alcuni sono obesi, ma **molti sono magri** e così rimangono anche se eccedono nell'alimentazione.

Un'altra classe di malati cronici, come loro stessi si definiscono: hanno sempre fame. Mangiano a tutte le ore del giorno e della notte. Mangiano eccessive quantità di cibo, alterando il gusto con condimenti, sapori forti e in tanti altri modi. Spesso dopo ogni pasto manifestano dei disturbi, ma non diminuiscono le quantità. Poi, ci sono alcuni tra questi che soffrono sia se mangiano, sia se non lo fanno.

"La fame" in questi casi e in tanti altri, non è fame nel vero senso della parola, ma è una sensazione morbosa o un insieme di sensazioni erroneamente considerate tali. Potrebbe essere una sensazione di "morsi" dello stomaco, dolori, o altri sintomi dovuti ad irritazione gastrica. Ecco perchè tale sensazione non può mai essere soddisfatta. Il fatto che mangiando si alleviano i disturbi per brevi periodi di tempo, non significa che esisteva realmente un bisogno di cibo; una tazza di caffè non è una cura per il mal di testa anche se a chi ne fa largo uso questo accade temporaneamente. Il modo più semplice e più sicuro, per quelli che "hanno sempre fame", di superare tale sensazione è digiunare.

L'uomo tende ad astenersi dal consumo di cibo quando si trova in situazioni di grande stress emotivo. Il rifiuto del cibo è molto frequente tra coloro i quali presentano disturbi mentali. Anche se è abitudine comune costringere questi pazienti a mangiare, non credo giusta tale forzatura. L'uomo digiuna istintivamente, come

gli animali inferiori, in determinate circostanze, ed il rifiuto del cibo per i malati mentali probabilmente è anch'esso un atto istintivo che, se non viene interrotto, può rivelarsi benefico. Infatti, la mia esperienza con tali pazienti mi ha dimostrato che ciò corrisponde a verità.

La più importante caratteristica del digiunare nelle malattie croniche è rappresentata da una notevole accelerazione dei processi escretori, che liberano velocemente il corpo dagli accumuli di sostanze tossiche. Lo scomparire dei sintomi, a volte dopo anni, mentre si digiuna, è spesso drammatico. Il digiuno fornisce al corpo l'opportunità di fare da solo il lavoro che non potrebbe fare in condizioni di sazietà. Lo stato di sazietà rende impossibile la purificazione dei liquidi e dei tessuti.

Un digiuno condotto accuratamente permetterà all'organismo malato cronicamente di espellere gli accumuli tossici che sono la causa del disturbo; un modo di vivere corretto permetterà successivamente all'individuo di costruirsi una salute eccellente.

Non bisogna credere di continuare a mangiare fino a che il corpo non si ribella energicamente. Quando esiste un danno funzionale, sintomi di malattia, disturbi e svogliatezza, allora è il momento di intraprendere quello che si può definire un "digiuno preventivo". In questi casi il digiuno non deve essere protratto a lungo. Il miglioramento è spesso rapido e previene l'evoluzione di una malattia seria. Quando ci accorgiamo che gli occhi appaiono più lucenti, la pelle più liscia, l'alito migliore, o quando notiamo un migliore aspetto fisico possiamo, essere sicuri che il digiuno ha permesso al corpo di compiere la purificazione preventiva.

È uno sbaglio pensare che il digiuno, per quanto lungo possa essere, sia sufficiente a liberare il corpo da tutte le sostanze tossiche accumulate. Una vita passata ad accumulare tossine non può essere sanata nel giro di poche settimane. Nelle malattie quali il morbo di Parkinson, l'artrite, un tumore diffuso, ed altre condizioni che richiedono molto tempo per svilupparsi, sono spesso necessari tre o più digiuni per ottenere dei miglioramenti.

La sinusite è l'infiammazione delle cavità nasali. I nostri genitori l'avrebbero denominata una formazione di catarro, ma la tendezza attuale è di abbandonare l'uso di una terminologia generale come la parola catarro e di adottare termini più specifici.

La sinusite può essere acuta o cronica. Molti individui presentano un'infiammazione in una o più parti delle membrane mucose dei corpo, come se avessero uno o più "catarri".

La definizione "infiammazione catarrale" varia a secondo della parte interessata, ma il disturbo è lo stesso e così la causa generale. L'abitudine di classificare ogni infiammazione locale con un nome diverso, confonde sia il paziente che il medico. Questo serve ad alimentare l'idea che esistano molte "malattie".

Rispondendo a chi affermava che il digiuno diminuisce la resistenza alla ma-

lattia, il dott. Weger sostiene : ≪Ho visto molti casi di infezioni di diversa natura guarire completamente durante un digiuno. Ad esempio, un caso avanzato di sinusite che dopo cinque o sei dolorose operazioni, frontale, etmoidale, dell'antro, dopo un trattamento formato da inalazioni due o tre volte alla settimana, durava per un periodo da due a cinque anni, senza nessun miglioramento dei sintomi.

In genere, dopo tanto soffrire tali pazienti appaiono magri e depressi fisicamente e mentalmente. Quando durante un digiuno si ristabiliscono completamente, come accade nella maggioranza dei casi, non è questa una prova sufficiente per affermare che il digiuno in un modo o nell'altro aumenta le capacità dell'organismo di superare le infezioni? Il discorso fatto sulla sinusite vale anche per gli altri tipi di infezioni, come quelle situate in parti dove sarebbe impossibile intervenire chirurgicamente≫.

Il ristabilimento della sinusite precedentemente descritto accade ugualmente negli altri casi di infiammazione delle vie respiratorie, del sistema digestivo, di quello genitourinario e di quelle parti del corpo rivestite da membrane mucose.

Così le otiti, le congiuntiviti, le gastriti, le duodeniti, le coliti, ecc., guariscono durante il corso di un digiuno prolungato. Solo in casi relativamente rari si è dovuto ricorrere a due digiuni. La febbre da fieno e l'asma, entrambe appartenenti alla stessa classe di "malattie", vengono debellate dai poteri dell'organismo che si rafforzano durante il digiuno.

La vasta esperienza che ha visto centinaia e centinaia di persone digiunare durante un periodo di oltre centotrenta anni e coinvolgendo il lavoro di uomini preoccupati dei loro simili, ha dimostrato che quando il sistema digestivo viene alleggerito del suo lavoro, tutte le energie dell'organismo vengono trasferite agli organi escretori, permettendo la loro piena utilizzazione, per liberare il corpo dagli accumuli di sostanze tossiche.

Quello che il corpo riesce a fare da solo ristabilendo le normali funzioni quando gli accumuli tossici sono stati eliminati è avvenimento da rispettare e tenere in grande considerazione.

Parlando dei casi di anemia perniciosa, Tilden afferma: ≪Un digiuno di due settimane, in cui non si consuma nient'altro all'infuori di acqua, migliorerà lo stato della malattia, aumentando durante quel periodo i globuli del sangue, fino ad un numero di cinquemila≫. In questi casi avviene un avvelenamento del tratto digestivo e sembra che tale contaminazione del sangue con conseguente infezione sia la causa dell'impossibilità di ristabilire la funzionalità degli organi.

Una simile contaminazione infettiva sembra presentarsi anche nei casi di cancro, provocando l'anemia. Bisogna, comunque ricordare che chiunque soffra di anemia non dovrebbe mai intraprendere un digiuno, a meno che non lo faccia sotto la guida di un esperto. Ed ugualmente, anche nei casi di diabete, bisogna ricorrere alla supervisione di un esperto. La persona diabetica può digiunare senza perico-

lo, particolarmente se presenta problemi di eccesso di peso. Se si è fatto uso di insulina per lunghi periodi di tempo, allora non è consigliabile digiunare.

Anche chi soffre del morbo di Bright può digiunare senza pericolo. In entrambe queste situazioni ed in tutte le malattie simili, più importante del digiunare è correggere totalmente il "modus vivendi". È essenziale che si insegni a questi pazienti la maniera più corretta di mangiare e che questi riconoscano e rispettino i propri limiti. Potranno sviluppare buone condizioni di salute, solo interrompendo ogni abitudine malsana ed imparando le leggi che sono alla base di una giusta alimentazione.

Capitolo 19

Il caso del raffreddore comune

Milioni di dollari sono stati impiegati nel tempo per scoprire quale sia il germe o l'insieme di germi che causano il raffreddore. Tutti gli sforzi compiuti fino ad ora sono solo serviti a creare confusione sui rimedi e sui vaccini da utilizzare nel tentativo di prevenirlo.

Harold Deihs, medico all'Università di Minnesota, sperimentò su molte migliaia di studenti ogni possibile rimedio al raffreddore approfondendo poi i risultati ottenuti. Nessun rimedio si dimostrò adatto.

Alcuni esperti del campo sostengono che il raffreddore viene provocato da una panoplia di microbi, una specie di "cocktail di semi". Altri affermano che è un virus o una serie di virus a scatenarne gli effetti. Sono stati identificati circa un centinaio di virus che potrebbero giocare un ruolo nel provocare il raffreddore. Poichè gli sforzi attuali sembrano tutti convergere nel tentativo di scoprire un vaccino per immunizzare i soggetti contro tali virus, è ovvio che molti di questi vaccini dovranno essere perfezionati. Sarebbe meglio imparare a vivere in maniera tale da evitare il manifestarsi del raffreddore. L'organismo normale sviluppa un proprio sistema protettivo. Non ha bisogno di aiuti dall'esterno.

È stato affermato che il raffreddore è molto diffuso, non perchè sia un fenomeno semplice, ma proprio perchè è complesso. Questo potrebbe essere un esempio di quella confusione che circonda l'eziologia del raffreddore. Il dott. Tilden sostiene che il raffreddore è il sintomo prossimale di un complesso, il cui sintomo distale è il cancro o la tubercolosi o una qualsiasi malattia degenerativa mortale.

Tra i primi raffreddori dell'infanzia e la morte per cancro in età media, vi è un'intera gamma di sintomi e complessi intermedi: raffeddori, tossi, mal di gola, costipazione, diarrea, mal di testa, affaticamento, irritabilità, apprensione, agitazione, insonnia, alito cattivo, lingua patinosa, e molti altri sintomi e cosiddette malattie acute, le quali sono tutte crisi tossiemiche. Il soggetto non tossiemico non potrà mai sviluppare i sintomi di un raffreddore.

Le ragioni fondamentali delle cause del fraffreddore furono presentate in chia-

ve comica, tuttavia vera, in versi pubblicati nel 1928 nell'*American Journal of Clinica] Medicine*:

Il raffreddore non è tale per me
È il modo in cui la Natura mi vuol dire
Che recentemente ho mangiato
Non saggiamente, ma troppo bene.

Il naso chiuso vuol dire
Che ho troppo abbondato in
Bistecche di maiale, condite
Ed accompagnate da succulenti contorni…

O forse una meravigliosa bistecca,
Condita con aglio e salse piccanti
Ha costretto il mio fegato a farmi diventare
Una minaccia per la gente.

O forse è stato un pezzo di formaggio,
O una fetta di torta calda e dolce,
Ecco perchè il raffreddore non è tale per me
È solo l'indicazione che ho mangiato troppo.

Gli Igienisti sostengono fermamente i pensieri espressi in questi versi. Non solo si possono evitare i raffreddori imparando ad alimentarsi secondo i propri limiti e conservando, in ogni modo, le proprie energie, ma con il digiuno ci si può liberare dal raffreddore. Riempire a sazietà il paziente raffreddato serve solo a prolungarne il decorso ed a farlo "degenerare in polmonite" o in qualcosa di simile. Poche sono le persone che comprendono l'importanza di sospendere l'alimentazione fino a che i sintomi non siano scomparsi.

In un articolo sul raffreddore comune, pubblicato in un giornale americano nel dicembre dei 1962, il dott. Walter C. Alvarez, dottore in medicina ed editore della rivista American Medicine, nonchè scrittore di articoli, dichiarava: ≪Nel laboratorio inglese di ricerca sul raffreddore, si e scoperto che andare in giro bagnati anche se fa freddo non serve per causare un raffreddore≫.

Tali esperimenti non sono che una ripetizione di quelli condotti dagli igienisti in questo paese nell'ultimo secolo e, mentre confermano le conclusioni a cui essi arrivarono, non aggiungono niente di nuovo alle conoscenze già acquisite. Alvarez stesso afferma di non aver paura di raffreddarsi durante le stagioni fredde.

Egli sostiene che i raffreddori sono "contagiosi". Quello di cui ha paura è di entrare in un taxi con un uomo raffreddato. Pensa di potersi "prendere un

raffreddore" o che questo possa prenderlo in ogni circostanza. Poichè esperienze di questo genere non mi fanno mai "prendere un raffreddore", mi domado perchè, egli, invece, ne presenti subito i sintomi se "esposto" a tali condizioni. Egli dà per scontato l'idea che, essere in buone condizioni, permetta al soggetto di evitare raffreddori, ma le sue argomentazioni in materia sono piuttosto deboli.

In gioventù era solito prendersi quattro raffreddori all'anno – al tempo in cui era un atleta, correva, nuotava ed era istruttore di ginnastica – nonostante ogni mattina si immergesse in acqua fredda ed ogni sera corresse per tre o quattro miglia.

A discapito delle sue affermazioni bisogna dire che le sue attività non provavano necessariamente che fosse in buone condizioni fisiche. La frequenza dei raffreddori degli atleti è famosa. Alvarez ha adottato un modo erroneo di ragionare, tra l'altro molto comune, riguardo a ciò che significa essere in buone condizioni.

C'è chi afferma che un individuo tossiemico e pletorico possa essere in buone condizioni. Alvarez afferma: «Ci viene detto di mangiare bene e di dormire in abbondanza». Egli non condivide nè mette in discussione tale consiglio. Vorrei sottolineare per un attimo che di solito, per "mangiare bene" si intende eccedere nel consumo dei cibi. Questo è il modo sicuro per prendersi il raffreddore, non per evitarlo.

Non escludo tuttavia che l'esposizione al freddo intenso possa contribuire nella produzione dei raffreddori, come d'altronde non respingo l'idea che surriscaldarsi fino a livelli eccessivi possa ugualmente scatenarne i sintomi. La prolungata esposizione al freddo debilita e questo arresta l'eliminazione.

Gli individui già debilitati e tossiemici, quando esposti a temperature fredde, presentano un'eliminazione diminuita ulteriormente ed in genere ciò è sufficiente a scatenare una crisi, in questo caso un raffreddore. Dovrebbe essere chiaro che se si è già debilitati e tossiemici ogni fattore debilitante in più arresterà ulteriormente l'eliminazione, provocando sicuramente una crisi.

Quello che accade è semplice: l'ulteriore impedimento arrecato al sistema escretore, causa l'aumento degli accumuli tossici fino al limite di tolleranza con conseguente ribellione da parte dell'organismo. Viene, pertanto, stabilito un canale supplementare di eliminazione attraverso il quale liberarsi degli eccessi.

Il Copavin, la medicina considerata migliore da Alvarez, fu l'unica, secondo Diehs, ad essere "efficiente". Tale medicina, contenente codeina, sembrava "bloccare" l'85% dei raffreddori, ma entrava in azione solo se ingerita agli stadi iniziali. In un secondo tempo non riusciva a curare. Lo dimostra il fatto che molti dei "bloccaggi" attribuiti al farmaco sarebbero avvenuti anche senza l'aiuto di questo. I raffreddori possono durare da poche ore a due o tre settimane. Qualsiasi cosa può apparire curativa in quanto il ristabilimento è comunque spontaneo ed avverrebbe in ogni caso. Il Copavin causa costipazione e guai nervosi a chi già soffre di tali disturbi. Non rimuove la vera causa del raffreddore.

Cosa bisognerebbe fare al primo manifestarsi dei sintomi di un raffreddore? Sospendere immediatamente l'alimentazione. Bere acqua non in grande quantità, come viene generalmente consigliato, ma solo secondo gli stimoli della sete. In verità sembra che minore sia la quantità d'acqua, più rapido sia il ristabilimento. Il digiuno non dovrebbe durare meno di ventiquattr'ore, forse due o tre giorni secondo la gravità dei sintomi.

Dopo il digiuno, per i primi giorni, l'alimentazione deve essere leggera: arance e pompelmo, senza zucchero a colazione; un'insalata verde a pranzo; e frutta fresca di stagione a cena; dopo i primi due o tre giorni l'alimentazione dovrebbe continuare ad essere leggera fino a che tutti i sintomi non siano spariti.

Durante il digiuno, il luogo migliore per il paziente è il letto. Dovrebbe stare comodo e al caldo ed avere, nella stanza, una buona ventilazione sia durante il giorno che durante la notte. Si può fare un bagno tiepido, non troppo caldo, nè troppo freddo. Se non è possibile interrompere l'attività lavorativa per mettersi a letto, bisogna riposarsi il più possibile e coricarsi presto la sera.

Seguendo tali consigli il raffreddore non si trasformerà mai in polmonite. Prolungare un raffreddore continuando a mangiare ed annullando i sintomi con le medicine, può provocare la morte. Il digiuno non "cura" il raffreddore. Si può guarire anche mangiando abbondantemente, bevendo in grande quantità, lavorando senza sosta ed esponendosi al freddo. Molta gente ci riesce e ci è sempre riuscita. Quello che il digiuno può fare è alleviare i disturbi del raffreddore, abbreviarne la sua durata e lasciare il paziente in condizioni assai migliori.

Capitolo 20

La sclerosi multipla

La vasta campagna per combattere gli effetti dannosi di questa malattia, e per compiere ricerche sulle sue cause e su eventuali sistemi di cura, ha diffuso la sclerosi multipla tra il pubblico. Nonostante ciò esistevano alcune cause fondamentali già conosciute in termini di diete e di attività del soggetto, ed anche dei metodi di recupero per mezzo del digiuno.

Mi ricordo del caso di un optometrista il quale, a causa delle sue condizioni, dovette abbandonare l'attività cedendola ad un altro. Per alcuni anni era stato in cura presso i migliori neurologi del paese e, così come gli era stato predetto agli inizi della malattia, era peggiorato. I medici gli avevano detto in tutta franchezza che non esistevano "cure" per la sclerosi multipla.

Era la verità, tuttavia, dopo otto settimane trascorse in un'istituzione igienistica, ricominciò a camminare da solo, tornò a casa e riprese a lavorare.

Naturalmente, non era un uomo normale alla fine di questo periodo. È troppo, aspettarsi un recupero completo in un periodo di tempo così breve. Ma i suoi miglioramenti erano talmente grandi da permettergli di tornare a casa e di riprendere a lavorare. Questa è una posizione sbagliata, specialmente nei casi di sclerosi multipla, ma frequente nelle persone malate.

Molti pazienti appaiono soddisfatti e non si sforzano di tornare più in salute, una volta liberati dai sintomi più gravi. Non mostrano desiderio di voler riconquistare appieno la salute e sono convinti di poter badare a sè stessi. Dopo aver, inizialmente, compiuto diversi miglioramenti pensano di poter continuare da soli senza l'aiuto della persona competente. In pochi casi questo può accadere ma generalmente non è così. Solo nei casi controllati e seguiti, il digiuno può portare a risultati. Sclerosi significa indurimento. Indurimento di una parte in seguito ad infiammazione. Nel sistema nervoso il termine denota una crescita eccessiva del tessuto connettivo (iperplasia del tessuto connettivo) nel tessuto nervoso.

La sclerosi multipla, anche chiamata sclerosi a placche disseminate ed a volte conosciuta come la malattia di Charcot, è caratterizzata dall'indurimento (sclero-

si) di piccoli focolai di demializzazione, distribuiti nella sostanza bianca dell'encefalo e del midollo spinale. Questi focolai possono essere molto piccoli o poco più grandi e sono sparsi irregolarmente. Con l'autopsia si può vedere che la guaina protettiva dei nervi risulta danneggiata e le cellule nervose e le fibre si sono fuse insieme. Ho voluto sottolineare che questo è quello che ho osservato durante un'autopsia, per il motivo che la malattia non inizia come sclerosi (indurimento), ma come infiammazione.

Un uomo muore dopo aver sofferto di sclerosi multipla per quindici o venti anni e viene ordinata l'autopsia. Il cervello ed il sistema nervoso vengono studiati attentamente e vi vengono riscontrati dei cambiamenti. Ma questo è tutto quello che si può stabilire. Quali erano le condizioni dei nervi, cinque, dieci o quindici anni fa? Viene naturale pensare che se le condizioni dei nervi cinque o dieci anni prima della morte fossero state uguali a quelle scoperte durante l'autopsia, il soggetto sarebbe morto cinque o dieci anni prima.

La malattia viene definita "incurabile". Può protrarsi per anni prima che il paziente muoia. Il punto finale, che provoca la morte, è certamente irreversibile, ma siamo sicuri che sia tale anche agli stadi iniziali della malattia? Lo stesso corso della malattia sembrerebbe negare tale asserzione. Allo stadio infiammatorio la malattia appare curabile.

Infatti, i recuperi spontanei possono durare settimane o persino anni. Una volta manifestato l'indurimento, non sembrano esserci possibilità di regressione.

Il materiale grasso isolante, chiamato guaina mielinica, che riveste i nervi, viene a mancare e questo sembra scatenare l'insolito comportamento. Alcuni nervi svolgono il loro lavoro freneticamente, altri debolmente ed altri ancora sono impossibilitati a farlo.

Non esistono due casi simili o uguali in quanto in ogni caso sono diverse le parti di cervello e di sistema nervoso colpite. Nel paziente, lo sviluppo dell'indurimento non è lo stesso in ogni caso e non avviene alla stessa velocità in tutte le parti colpite. Poichè non esistono due casi identici, è impossibile descrivere la malattia in maniera assoluta.

Tra i sintomi principali di questa malattia troviamo la debolezza, movimenti notevolmente scoordinati, scoordinazione delle estremità, più marcata nelle braccia rispetto alle gambe, e amenomania, che è una forma di malattia mentale che provoca allucinazioni. Inoltre, stati mentali anormali, difficoltà di parola e movimenti rapidi ed involontari degli occhi chiamati nistagmi, sono del tutto comuni. Il tremore è spasmodico, aumentato involontariamente dallo sforzo di contenerlo, ma è assente completamente durante il riposo ed il sonno.

La natura dei sintomi in ogni caso dipende dalla locazione e dalla gravità dei cambiamenti avvenuti nei tessuti nervosi. La perdita improvvisa della vista in un occhio o un periodo di sovrapposizione delle immagini potrebbero rappresentare l'inizio dei sintomi. Questi ultimi, in genere, passano in breve tempo e possono

non ripresentarsi per anni. Il paziente può manifestare sensazioni particolari, formicolIl o intorpidimenti in varie parti del corpo. Successivamente si verifica una debolezza negli arti inferiori con difficoltà di movimento. Possono manifestarsi tremori, spasmi nelle gambe, difficoltà di linguaggio e le mani possono diventare inutili e perdere il tatto. Il tremore alle mani può manifestarsi quando il soggetto tenta di prendere qualche oggetto. Inoltre possono anche presentarsi dei problemi al retto ed ai canali urinari.

Questi sintomi possono rimanere in forma leggera per diversi anni e possono anche sparire del tutto e non ritornare per lunghi periodi di tempo. È questa remissione dei sintomi ad indicare che nella fase iniziale della malattia gli sviluppi non sono irreversibili. La metà di questi pazienti è ancora in grado di camminare anche dopo venticinque anni di malattia, fatto che dimostra la lentezza di sviluppo di questa condizione. Certamente in tutto questo tempo si può trovare il modo di agire costruttivamente.

Alcuni casi appaiono talmente lievi ed i sintomi così leggeri da non essere diagnosticati come sclerosi per anni. La tendenza dei sintomi a sparire per un periodo di tempo viene definita una delle caratteristiche fondamentali di questa malattia; un'altra è rappresentata dal carattere sporadico degli sviluppi sintomatici e dell'indurimento.

Ho precedentemente affermato che non esistono due casi simili nei sintomi o negli sviluppi, ogni caso è a sè stante; ma questo vale sia per la sclerosi multipla sia per ogni altro tipo di malattia.

Non è stato trovato nessun germe o virus da considerare la causa dello svilupparsi della malattia, quindi si ammette liberamente che "le cause sono sconosciute". Tuttavia, si pensa che sia "probabilmente di origine infettiva".

Nessun trattamento si è dimostrato soddisfacente. Siccome questo accade in molte malattie esso è diventato quasi una regola. **Come possono esistere dei trattamenti soddisfacenti per una malattia, se le cause che la provocano sono ancora sconosciute?** La definizione standard è la seguente: "Le cause della malattia sono totalmente sconosciute … non esistono trattamenti specifici o efficienti… il decorso è molto lungo… il recupero totale è molto raro ed improbabile".

Non possiamo aspettarci un recupero totale se ignoriamo le cause che hanno provocato la malattia. L'impossibilità di riconoscere le dannose influenze generali nella vita e nell'ambiente, in cui vive il paziente, come le vere cause dei danni funzionali ed organici, ci impedisce di individuare tali cause.

La ricerca delle cause specifiche è quasi giunta al termine. È arrivato il momento in cui nelle abitudini di vita sbagliate bisogna riconoscere le cause dei danni provocati all'organismo e dell'evoluzione delle malattie. Quando queste vengono identificate ed eliminate, allora vi sarà la possibilità di ristabilimento in migliaia di soggetti che per il momento vengono considerati "incurabili".

Non ho mai avuto l'opportunità di intervenire in un caso di sclerosi multipla

allo stadio iniziale, quindi posso solo immaginare che se a questi individui venisse suggerito un programma igienistico al presentarsi dei sintomi, la percentuale dei recuperi sarebbe senz'altro alta. Tutti i casi da me seguiti allo stadio avanzato, pertanto non posso considerarli favorevoli.

Il fatto di essere riuscito a fare regredire la malattia in alcuni di questi casi, considerati in condizioni disperate, dà credito all'efficienza del programma igienistico allo scopo di ristabilire normali condizioni funzionali e dei tessuti.

Rivediamo in generale l'azione del digiuno applicata ai casi di sclerosi multipla. Il primo digiuno provoca un miglioramento globale nella salute dell'individuo con conseguente miglioramento del controllo e dell'uso degli arti; spesso permette ai pazienti confinati a letto, di alzarsi e camminare. Per prolungare tali effetti nel tempo, dopo il digiuno, l'alimentazione deve essere appropriata ed il soggetto deve svolgere una moderata attività fisica ed esporsi ai raggi del sole.

Un secondo digiuno migliora ulteriormente il controllo e l'uso degli arti. In casi simili ho impiegato un massimo di tre digiuni. Ognuno di questi ha migliorato il controllo delle braccia e delle gambe facilitandone l'utilizzazione.

Dopo il digiuno è necessario un periodo di riposo a letto, successivamente consiglio un periodo o due di leggera attività fisica del tipo che richiede un certo impegno di qualità. Lo scopo di tali esercizi non è tanto quello di aumentare le dimensioni e la forza dei muscoli, quanto di migliorare le qualità individuali nel compierli. Se si desidera, in un secondo momento, si potranno svolgere esercizi più pesanti ed impegnativi.

È mia convinzione, che i bagni di sole giornalieri in questi casi sono di particolare aiuto nel facilitare l'evoluzione della salute e del sistema nervoso. La dieta deve essere a base di frutta e verdura fresche, con quantità moderate di grassi, zuccheri, amidi e proteine. Io preferisco le proteine vegetali: noci e **semi di girasole** sono ottimi in questi casi.

La cosa importante da ricordare è che la sclerosi si sviluppa allo stadio iniziale della malattia. In questi stadi iniziali probabilmente si può ancora provocare un ristabilimento, semprechè le influenze dannose che caratterizzano la vita dell'individuo vengano rimosse e che il sangue e i tessuti vengano liberati dagli accumuli di sostanze tossiche.

È nello stadio iniziale che il recupero può o dovrebbe essere possibile, non negli stadi avanzati quando sono già avvenuti nelle strutture nervose dei cambiamenti irreversibili. Il vecchio proverbio "un punto in tempo ne salva cento", (nel nostro caso: un'azione in tempo) può dimostrarsi valido.

Capitolo 21

L’asma

Una giovane soprano, di eccellente talento da essere diventata membro della Metropolitan Opera, scoprì di essere in una terribile situazione: manifestava una grave condizione asmatica e non poteva cantare.

Il suo medico le disse apertamente: «Posso darle solo un rimedio temporaneo. Non esistono cure per l’asma».

La soprano, disperata, consultò uno specialista il quale non fece altro che confermare le parole del medico. Non esistevano “cure”.

In quel momento la cantante si trovò di fronte al crollo della sua carriera, a dispetto del suo talento, della sua lunga preparazione professionale, del lavoro e dei suoi sogni. Smise di cantare. Si ritirò a vivere in una fattoria del New Jersey. La medicina aveva distrutto le sue speranze.

Fu a questo punto che qualcuno le parlò dell’IgienÃstica Naturale, il concetto fondato sulle capacità guaritrici proprie di ogni organismo. Dubbiosa, ma desiderosa di tentare ogni strada per poter migliorare, consultò un Igienista. Dopo averla esaminata e dopo aver ascoltato la sua storia, questi le disse: «Credo di poterla aiutare. Potrà liberarsi dalla sua condizione asmatica se farà esattamente ciò che le dirò, non con l’aiuto delle medicine o dei trattamenti».

«Cosa devo fare allora?», domandò la cantante.
«Deve semplicemente digiunare.»

Non afferrò immediatamente l’idea. Egli le spiegò nei dettagli i processi del digiuno e le loro tecniche nel modo in cui sono stati trattati in questo libro.

La giovane cantante abbracciò speranzosa questo concetto così nuovo per lei e così affascinante.

Il digiuno diede risultati.

Nel giro non di mesi, ma di settimanem l’asma passò; dopo poco tempo era di nuovo al Metropolitan. Una carriera che poteva essere distrutta dalle sofferenze era tornata nel suo pieno splendore.

Negli Stati Uniti, come in Canada sono migliaia le persone di tutte le età guarite senza preoccuparsi di eliminare le cose a cui si dimostravano allergiche.

Infatti, come io stesso ho sostenuto, una volta ristabilite buone condizioni di salute potevano immergersi in tutto il polline del mondo senza dimostrarsi allergiche. Sono molti i cibi e le sostanze a cui, secondo i testi specifici, molte persone sono allergiche.

Una volta, nel mio ufficio sedeva un asmatico che era sottoposto a digiuno; all'improvviso un gatto entrò nella stanza e il soggetto prima lo guardò terrorizzato, poi sorrise. ≪Prima di venire da lei – mi disse – avrei avuto un attacco d'asma se un gatto fosse entrato nella stanza dove mi trovavo≫. Prese in braccio il gatto, e cominciò ad accarezzarlo. ≪È bello poter respirare di nuovo≫.

Era stato mandato da New England all'Arizona, dove cinque anni di "cure climatiche" non avevano portato ad alcun miglioramento. Gli asmatici soffrono anno dopo anno, spesso peggiorando con il passare del tempo, quando, invece, potrebbero guarire in quattro o otto settimane e non ammalarsi più per il resto della vita.

I libri di testo riportano diversi tipi di asma, inclusa quella cardiaca, renale e bronchiale, e descrivono molte complicazioni. Poichè noi consideriamo ogni tipo di asma e le cosiddette complicazioni come sintomi derivanti dalle stesse cause generali, e richiedenti tutti gli stessi cambiamenti generali nei modi di vivere, potremo ignorare, per il momento, tali differenziazioni. I complessi sintomi chiamati con nomi diversi ad indicare malattie diverse, necessitano una particolare attenzione solo se utili per sapere, dove è possibile, il livello di cambiamento organico e se questo è così grande da rendere impossibile il ristabilimento.

Non dobbiamo ignorare l'unità della malattia e l'unità della causa che lega insieme tutte le mallattie. Le diverse "malattie" prendono il nome dai tessuti e dagli organi coinvolti nel processo patologico. I sintomi sono caratteristici degli organi e dei tessuti e non delle intossicazioni. L'asma renale viene osservata negli stadi avanzati delle malattie renali e l'asma cardiaca nelle gravi malattie di cuore. In entrambi i casi la respirazione difficoltosa è dovuta all'accumulo di liquidi nei polmoni e ad altri cambiamenti in essi avvenuti. La ripresa da questi tipi di asma dipende dal ristabilimento del cuore o dei reni. Poichè in queste malattie l'asma è lo sviluppo dello stadio finale, non sempre è possibile ristabilirsi.

L'asma bronchiale, definita come i ricorrenti parossismi della respirazione difficoltosa (dispnea) e della tosse, è una condizione catarrale che coinvolge la membrana mucosa dei canali respiratori inferiori. L'asma è più o meno spasmodica ed è sempre accompagnata da affezioni catarrali in altre parti del corpo. Vi è catarro nel naso e nella gola, sinusiti, spesso gastriti o coliti e metriti o cistiti. Infatti, il catarro si presenta prima dell'apparizione dei sintomi asmatici.

L'asma può manifestarsi ovunque, in ogni tipo di persona. Nei paesi freddi e in quelli caldi, nei climi umidi e in quelli secchi, ad altezze elevate e non, tra i

ricchi e i poveri, gli alti e i bassi, i magri e i grassi, i bianchi e i neri. Gli uomini, le donne, i bambini e spesso anche gli animali, presentano i sintomi di questa malattia. Negli stessi climi dove gli asmatici vengono inviati per essere "curati", le persone spesso manifestano questa malattia. Due persone praticano le stesse abitudini dannose per anni, eccedendo in ogni campo, poi una manifesta l'asma, l'altra l'artrite. Perchè c'è chi paga, per il suo modo di vivere sbagliato, in un modo e chi in un altro? Siamo soliti dire che questo è dovuto alla predisposizione o alla diatesi, ma tali parole non dicono molto.

Perchè qualcuno ha la predisposizione verso una malattia e un altro no? Perchè in un uomo si sviluppa una malattia ai reni mentre in un altro i calcoli alla bile? Perchè due uomini ugualmente esposti ai rigori di una tormenta non presentano entrambi una polmonite? Perchè in uno si sviluppa una polmonite e in un altro solo un raffreddore? Perchè un uomo con catarro bronchiale cronico non presenta mai sintomi asmatici ed un altro con lo stesso catarro bronchiale sì? È regola comune sostenere che questo è dovuto al fatto che uno è allergico e l'altro no, ma anche queste parole dicono poco.

L'asmatico è un neurotico cioè è predisposto a manifestare malattie nervose. Ma che cos'è la predisposizione? Credo che la risposta sia da riscontrare in primo luogo in una debolezza costituzionale che si sviluppa, in molti casi, per fattori ereditari, ed in altri casi per carenze embrionali, dovute ad erronea nutrizione dei genitori e dei nonni.

Altri fattori, che potrebbero essere coinvolti in quella che viene definita predisposizione, sono le abitudini e gli stress ambientali. Il tabacco affatica il cuore ed i polmoni, gli eccessi alimentari affaticano il fegato ed i reni; troppa attività fisica affatica il cuore, ed il sistema nervoso. Questi sono solo comuni esempi di ciò che gli stress possono causare agli organi ed ai sistemi organici. Tali stress indeboliscono e danneggiano gli organi e le loro funzioni e preparano il terreno per gli sviluppi patologici locali.

Il freddo, il caldo, l'umidità e l'aridità ed altri fattori ambientali possono affaticare talmente l'organismo da danneggiarlo. Gli estremi improvvisi di tali fattori potrebbero scatenare una crisi.

Noi attribuiamo l'asma, come tutte le altre cosiddette malattie, ad una condizione del sangue e dei tessuti che provocano tossiemia. Questa viene causata da un modo di vita che spreca le energie nervose in eccesso, provoca uno stato di affaticamento nervoso che chiamiamo debilitazione, al punto che le funzioni vitali vengono svolte ad un inferiore livello fisiologico. Conseguentemente, l'eliminazione delle sostanze di rifiuto viene ritardata e queste tendono ad accumularsi nel sangue, nella linfa e nei tessuti.

Nell'organismo, la presenza di un ammasso fisiologico di sostanze di rifiuto (infatti, c'è sempre una continua rimozione delle sostanze di rifiuto compiuta dal

sangue e dalla linfa dalle cellule) provoca irritazione ed infiammazione. In quegli individui in cui questo avviene, nel tratto respiratorio si può formare l'asma.

Che questa spiegazione delle cause dell'asma sia valida viene dimostrato dal fatto che l'eliminazione della tossiemia, il ristabilimento di una normale energia nervosa ed il cambiamento nel modo di vivere, danno come risultato la permanente scomparsa dei sintomi e l'individuo può considerarsi guarito per sempre dall'asma. Poichè non esistono altri mezzi per liberare più velocemente il corpo dagli accumuli di sostanze tossiche del riposo fisiologico, niente può alleviare dai parossismi asmatici quanto il digiuno.

Ma chi soffre esige molto di più del semplice sollievo. Egli vuole stare bene e questo è esattamente quello che otterrà se il digiuno sarà di durata sufficiente e se il suo modo di mangiare e di vivere sarà conforme ai naturali bisogni fisiologici.

La durata del digiuno sufficiente per permettere al paziente asmatico di respirare liberamente, dipenderà dalla gravità delle sue condizioni. In genere, dopo ventiquattro o trentasei ore gli individui più gravemente ammalati riescono a giacere orizzontali sul letto, a respirare senza problemi e a dormire tranquillamente. Come rivela lo stetoscopio, a questo stadio la respirazione non è del tutto normale. Nei polmoni vi è ancora **muco**. Infatti, la secrezione di muco non cesserà ancora per qualche giorno.

Io preferisco continuare il digiuno fino all'eliminazione totale di tutti i rumori nei polmoni, se questo è possibile. Comunque, negli individui molto magri tale consiglio è da evitare. In questi casi, si deve condurre il digiuno per un periodo che non ecceda i limiti della sicurezza e ad esso deve, poi, seguire un periodo di alimentazione leggera, seguito successivamente da un altro digiuno. Nei casi a lungo decorso, prima di ottenere il ristabilimento completo potrebbero risultare necessari diversi digiuni di breve durata seguiti da periodi di alimentazione leggera.

Alcuni sostenitori del digiuno consigliano di non alimentarsi per almeno trentasei ore dalla scomparsa di tutti i sintomi asmatici. Ma tali esperti consigliano anche il ritorno al digiuno se, mangiando, si ripresentano le sensazioni tipiche dell'asma. Il riapparire dei sintomi subito dopo la ripresa dell'alimentazione è la prova che il digiuno non è stato di durata sufficiente per permettere un pieno recupero.

Non mi piace giocare con l'asma in questa maniera. Quando è possibile condurre un digiuno di lunga durata, si noterà che nel tempo, questo si dimostrerà più efficiente ed i risultati saranno anch'essi più soddisfacenti.

Capitolo 22

Artrite: due o ventotto anni?

≪Due anni!≫ esclamò un paziente quando gli fu detto che questo era il tempo minimo necessario per guarire, per mezzo del digiuno ed altri metodi igienistici, dall'artrite. ≪Sono malato da ventotto anni ormai. Non fa nessuna differenza per me aspettare altri due anni≫.

Era un batteriologo che lavorava in un laboratorio e durante tutta la sua vita si era preoccupato della sua salute solo superficialmente. Ogni giorno era in contatto con i più autorevoli esponenti in campo medico, così, all'apparire dei primi sintomi dell'artrite, ottenne le cure migliori che la scienza medica potesse offrire. Ma, come tutti sanno e come gli stessi medici ammettono, non esistono cure per tale malattia. I palliativi, per alleviare i sintomi senza rimuovere le cause, rappresentano la sola cosa che possono offrire, ma questi non prevengono il diffondersi e l'intensificarsi della malattia.

Con il passare degli anni, la situazione peggiorò: articolazione dopo articolazione, ogni parte del corpo fu colpita fino a che il paziente, curvo e deformato, per poter camminare doveva appoggiarsi alle grucce o ad un bastone. Non poteva girare la testa, era costantemente in preda a forti dolori. Queste erano le terribili condizioni in cui si trovava quando si rivolse all'Igienista.

Gli fu detto che probabilmente alcune delle sue articolazioni erano anchilosate, fuse, e che, se questa fosse stata la situazione reale, tali articolazioni sarebbero rimaste così. Non esiste un sistema per slegare delle articolazioni anchilosate. Queste rimangono ferme, inutilizzabili. Tuttavia, c'erano anche delle buone notizie per lui: poteva essere liberato dal dolore. Poteva di nuovo tornare a godersi la vita.

L'uomo si sottopose ad un digiuno di lunga durata, trentasei giorni. I miglioramenti furono sorprendenti. Non aveva più dolori, scomparvero i gonfiori da alcune articolazioni, in altre si ridussero, lentamente riuscì a muovere delle articolazioni che da tempo erano immobili.

Due anni non furono abbastanza. Quattro ne dovettero passare prima di poter

migliorare completamente e nei limiti del possibile le condizioni di quest'uomo. Durante tale periodo egli condusse un altro digiuno di molti giorni e diversi digiuni più brevi. La sua alimentazione, negli intervalli tra i digiuni, fu controllata scrupolosamente; giornalmente si esponeva al sole e, dopo che diversi miglioramenti erano già stati compiuti, gli fu anche consigliato di svolgere dell'attività fisica.

Risultati: la spina spina dorsale è tornata dritta, l'uso delle gambe e delle braccia è normale, può girare la testa in ogni direzione, cammina in posizione quasi eretta, non deve più appoggiarsi a grucce o bastoni, non avverte dolori, è "l'immagine della salute" lavora ininterrottamente.

La sua salute è rimasta in ottime condizioni senza riapparizioni di dolori o di gonfiori; si sente talmente bene da aver allargato il suo campo di interessi, oltre alla sua professione, anche alla politica, il che non è certamente poco per un uomo. Il suo caso era disperato, pertanto richiedeva un lungo periodo di recupero.

Consideriamo, a titolo di paragone, un caso meno grave, di durata inferiore, dove le articolazioni apparivano meno infiammate ed anche i gonfiori erano ridotti: Mrs. G. era la moglie di un preside di una scuola canadese, aveva quarant'anni. La sua artrite si era sviluppata solo da pochi mesi ma era molto dolorosa ed impediva i suoi movimenti. Il dottore che l'aveva in cura fu in grado di prescriverle solo un sollievo temporaneo che consisteva in aspirine o cortisone da prendere per il resto della vita. Le disse che probabilmente si sarebbe verificato un aumento del dolore e che la malattia si sarebbe diffusa. La donna fece un viaggio in America ed intraprese un digiuno. Il digiuno durò solo tre settimane, ma la liberò dal dolore e dall'infiammazione permettendole di muovere le articolazioni normalmente.

≪Le farò una grossa pubblicità in Canada≫ disse all'Igienista che l'aveva seguita durante il digiuno e dopo. Mantenne la promessa, ma la cosa importante è che, dopo tre anni, la donna non ripresentò più i sintomi dell'artrite. Dolori e infiammazioni erano spariti per sempre. Il suo entusiasmo verso il digiuno in particolare e verso le pratiche igienistiche in generale non conosce limiti.

Questi due casi possono essere considerati esempi di centinaia di altri casi simili, di cui ho assistito al miglioramento e al recupero durante gli ultimi quarant'anni. Non in tutti i casi si è verificata la scomparsa permanente dei sintomi; alcuni individui sono stati abbastanza stolti da ritornare alle loro sbagliate abitudini di vita, ma sono stati anche in grado di annullare la ricomparsa dei sintomi adottando di nuovo un buon comportamento fisico e capace di ristabilire le loro buone condizioni di salute. Mantenersi in salute vuol dire fare molta attenzione ai modi di vivere. **Mangiare in maniera adeguata non richiede uno sforzo maggiore rispetto al mangiare scriteriatamente**. Bisogna respirare: respirare aria pulita non richiede più impegno e sforzo del respirare aria inquinata. Infatti, in tutti i modi di vita, spesso si impiega meno tempo nel vivere correttamente che non il contrario.

Perchè prendere digestivi dopo ogni pasto quando si potrebbe mangiare in maniera tale da sentirsi bene senza ricorrere ai medicinali? Perchè prendere aspirine per il mal di testa, quando si potrebbe vivere in maniera tale da evitarne il disturbo? Perchè prendere giornalmente lassativi, quando facilmente è possibile sviluppare un buon sistema digestivo? Un lettore intelligente non avrà problemi nel trovare le risposte a queste domande.

I disturbi dovrebbero significare qualcosa per gli individui ragionevoli. **La persona attenta dovrebbe vedere in ogni disturbo e dolore un segnale d'allarme** che, senza esitazione, dovrebbe fare eliminare ogni eccesso. Dovrebbe prestare attenzione agli avvertimenti. La Natura è la nostra maestra e se accettiamo i suoi consigli ed osserviamo i suoi avvertimenti, ci garantiremo la salute e la longevità.

A causa della sua natura dolorosa ed alla tendenza ad inabilitare completamente chi ne soffre, l'artrite reumatoide è una delle malattie più serie e più temute dall'uomo. Sviluppandosi, come fa, nelle articolazioni, a meno che le sue cause non vengano rimosse, in breve tempo rende il paziente invalido o semi-invalido. Il dolore è talmente forte e persistente da distruggere ogni tranquillità mentale, impedendo il riposo ed il sonno. Nonostante si sviluppi più frequentemente nei climi freddi ed umidi, l'artrite si manifesta ovunque.

Si conoscono diversi tipi di artrite, ma elencarli non avrebbe senso. Se dovessimo descrivere dettagliatamente ogni forma di questa malattia ci servirebbero pagine e pagine per scrivere, sicuramente annoieremmo i lettori. Tutte queste manifestazioni della malattia sono attribuibili alla stessa causa nascosta, e si possono evitare eliminando tale causa.

Il dolore ed il gonfiore dei tessuti che circondano l'articolazione sono le caratteristiche principali dello stadio iniziale dell'artrite. Appena si manifesta l'infiammazione, si tende ad immobilizzare l'articolazione. I muscoli ed i legamenti divengono tesi e contratti, lo stato di allerta che si sviluppa aumenta notevolmente il dolore.

Coinvolgendo le articolazioni, e specialmente i tessuti circostanti, l'artrite nasconde un problema più complesso dei semplici dolori che potrebbero essere definiti reumatismi, lombaggini o i cosiddetti reumatismi muscolari. Sviluppandosi, come avviene frequentemente, nella cartilagine che riveste la parte finale dell'osso coinvolto nell'articolazione, l'artrite può causare la distruzione della cartilagine e produrre delle deformità.

Se la causa non viene rimossa, le estremità nude dell'osso, in ultimo, si congiungeranno (anchiloseranno) e l'articolazione apparrà fissa ed inamovibile. Quando avviene questa unione delle ossa, il dolore cessa, ma l'articolazione è persa per sempre.

L'artrite reumatoide non si sviluppa in un giorno. Una persona forte può praticare abitudini debilitanti per anni, prima che questa si manifesti. Tali persone,

dopo il primo manifestarsi dei sintomi, possono anche trascurarli fino a che questi non provochino effetti deformanti. È necessario sapere che l'artrite rappresenta il punto finale di un processo patologico sviluppatosi in molti anni.

Prima dell'apparire delle infiammazioni, nelle articolazioni si accusano dolori e disturbi, periodi di malessere, periodi di insonnia, di poco appetito, di indigestioni, e di altri sintomi indicanti che qualcosa, nel nostro organismo, ha cessato di funzionare nella giusta maniera. Finchè continueremo a chiudere gli occhi di fronte all'esistenza di sintomi "minori" e ci rifiuteremo di riconoscerli come segnali di una condizione di malattia più complessa, sarà impossibile per noi compiere quei cambiamenti di abitudini essenziali per la prevenzione dell'artrite.

Spesso accade che le persone che accusano vaghi dolori muscolari, leggeri indurimenti delle articolazioni, "attacchi di neurite", "attacchi" di lombaggine o di sciatica, confondano il significato di questi segnali d'allarme. Alleviano i sintomi con medicine, massaggi, bagni caldi, e perseverano in quelle abitudini che hanno causato la situazione di danno.

L'eliminazione dei sintomi non ne rimuove le cause e non può impedire l'ulteriore sviluppo dello stato cronico e quello eventuale di invalidità.

Fondamentalmente la causa dell'artrite è da riscontrarsi nella tossiemia. Questa è il risultato di una serie di abusi dell'organismo per ciò che riguarda il mangiare, il bere, gli stati emotivi, l'attività sessuale, ed altre forme di attività. Cominciare dall'infanzia a mangiare troppo, prepara il terreno alla tossiemia. Nessuno sa quante tossine siano coinvolte nelle cause dell'artrite. Possiamo dire che forse centinaia o migliaia possono provocare la sua produzione.

Trascorreranno anni, prima che sarà possibile isolare tutti gli amminoacidi composti in grado di unirsi tra loro e con altri sottoprodotti delle proteine e dei carboidrati. Possiamo asserire con sicurezza che nessuna sostanza tossica da sola è indipendentemente responsabile per l'evoluzione di una patologia complessa.

Come sperare, nel nostro stato attuale di ignoranza, di isolare ed analizzare una particolare sostanza tossica, causa del cancro, del morbo di Bright o delle malattie mentali? Si può credibilmente asserire che le tossine responsabili di una o tutte le malattie degeneratrici siano in qualche modo diverse tra loro? Il carattere della malattia risultante da saturazione tossica è determinato da fattori individuali piuttosto che dal carattere delle tossine.

Io descrivo la causa dell'artrite come l'alterazione nutritiva in un soggetto tossiemico. Non sembrano esistere dubbi sul fatto che l'irritazione primaria, causa degli anormali cambiamenti nelle articolazioni, sia dovuta alla **presenza nel sangue e nella linfa di materiali tossici instabili** per mesi ed anni. Le persone che accusano tali disturbi sono in genere dei grandi mangioni, tenendo specialmente ad **eccedere in dolci ed amidi**: pane, patate, torte e caramelle.

Le loro articolazioni sono dure e, alzandosi dal letto la mattina, presentano delle difficoltà a muoversi e camminare. Il segno di durezza sparisce con l'uso

degli arti, ma le articolazioni del ginocchio, della caviglia, dei gomiti e di altre parti del corpo si indolenziscono maggiormente se usate. Non presentandosi altri dolori o sintomi il paziente potrebbe pensare che la rigidità sia solamente locale.

Errate combinazioni alimentari, eccessi di amidi e di zuccheri, condimenti, caffè, tè, liquori e tabacco rappresentano i fattori che preparano il terreno per l'evoluzione dell'artrite. Se a questi si aggiunge ogni forma di attività fisica , il quadro è completo. Con queste premesse l'artrite sembra svilupparsi solo nelle diatesi o predisposizioni gottose, artritiche o reumatiche. Diatesi è solo una parola che rimane senza significato, a meno che, non si comprendano i fattori che si nascondono dietro la predisposizione.

L'artrite reumatoide, distinta dall'artrite traumatica e tubercolare, rappresenta uno stato nutritivo e deteriorato unito alla solita tossiemia. **I depositi di calcio e la formazione di calcoli che sono parte della malattia, indicano che l'alterazione nutritiva è simile, se non identica, a quella che provoca la formazione dei calcoli biliari, renali, dell'indurimento delle arterie, dei depositi di calcio sulle valvole del cuore, dei depositi nei piedi nei casi di gotta, e della formazione di calcoli in altre parti del corpo**.

Quando il deperimento e la tossiemia diminuiscono la resistenza del fisico, una qualsiasi aggiunta di stress può provocare una crisi artritica nel soggetto predisposto allo sviluppo di tale malattia. Una malattia acuta, "un'infiammazione", un "focolaio di infezione", un'indigestione, un pranzo abbondante, il freddo, il bagnarsi, uno stato ansioso o uno stress emotivo, possono provocare una crisi.

Le cosiddette infezioni da ascessi ai denti o in qualche altra parte del corpo dovrebbero essere identificate per quello che sono: "fonti secondarie di malattia". Aggiunte alla tossiemia ed alle putrefazioni intestinali, complicano le condizioni del paziente. Ma non sono mai cause primarie.

A volte, accade che un paziente riesce a resistere alle altre cause di malattia ma non a queste infezioni "secondarie", così, quando la causa dell'infezione "secondaria" viene rimossa, i sintomi scompaiono. Questo viene sbandierato dalla scienza come un grande trionfo, ma il riapparire dei sintomi offusca tale vittoria.

Vi sono stati talmente tanti trattamenti per l'artrite che cercare di elencarli tutti sarebbe una perdita di tempo. Dirò soltanto che nessuno si è dimostrato efficiente. Massaggi, cure termali, fanghi, sali, saponi, bagni allo zolfo, bagni bollenti, elettroterapia, impacchi, medicine, toccasani e sieri, hanno avuto tutti il loro momento di gloria, ma sono svaniti nel nulla. Alcuni hanno fornito, in molti casi, solo un sollievo temporaneo; nessuno di essi infatti, è più di un palliativo.

Per rimettersi in salute e rimanere tali, liberarsi dai reumatismi, dalla lombaggine, dai reumatismi muscolari, dai reumatismi infiammatori, dalla gotta, dall'artrite in qualsiasi forma questa possa presentarsi, il malato deve interrompere tutte le abitudini nocive e riconoscere e rispettare i suoi limiti. Ogni abitudine di vita normale mantiene sani, ogni abitudine anormale provoca malattie. Qui sta l'ori-

gine di ogni male. L'epilogo sarà una malattia cronica e la morte prematura. Fino a che non riconosceremo che i sintomi sono il risultato di una saturazione tossica e non individueremo le cause dell'intossicazione, non potremo aiutare i malati se non offrendo loro delle discutibili cure palliative. Chiunque offra al suo paziente solo un anodino o un sedativo può certamente fargli più male che bene.

Per essere perfettamente efficiente, la cura dell'artrite dovrebbe essere indirizzata alla rimozione delle cause della malattia. Somministrare medicine, che siano aspirine o cortisone o altri tipi comunemente in uso per l'artrite, serve solo a fornire al paziente brevi periodi di sollievo dal dolore, ma non serve a rimuovere le cause. Nonostante la maggior parte delle medicine venga somministrata per "allievare" il dolore, si sostiene che il cortisone attenui temporaneamente anche alcuni degli altri sintomi, e che, senza superare la funzione palliativa, provoca una condizione difficile da recuperare.

L'organismo possiede dei poteri di recupero straordinari e spesso riesce a ristabilire un buono stato di salute a dispetto dei rimedi artificiali. Svolge una funzione di recupero molto più veloce ed assai migliore se le cause che hanno provocato la malattia vengono eliminate. **Bisogna fornire al corpo, per mezzo del digiuno, l'opportunità di espellere gli accumuli di sostanze tossiche e successivamente l'opportunità di modificare la chimica del sangue per mezzo di un cambiamento più o meno radicale nelle abitudini alimentari**. Fatto questo, i risultati saranno sorprendenti.

Rimuovendo gli effetti di una nutrizione pregiudicata non si ristabilisce l'equilibrio nutritivo. Il concetto di intervenire sull'articolazione artritica e di asportare i depositi di calcio, è solo un altro palliativo. Anche se questo venisse fatto in maniera eccellente, dopo poco tempo questi depositi di calcio prenderebbero il posto di quelli asportati. Bisognerebbe di nuovo ripetere l'operazione.

Niente più del digiuno può alterare, con più sicurezza e rapidità, lo stato di nutrizione del corpo. Nessuna cosa di quello che abbiamo a nostra disposizione può azionare un più rapido cambiamento nella chimica dell'organismo e, specialmente, nelle sue secrezioni e nelle sostanze liquide. Il digiuno, ad esempio, attenua i dolori dell'artrite più efficientemente delle medicine e lo fa senza comportare rischi.

Nei casi di artrite, la durata del digiuno deve dipendere dalle circostanze individuali, ed anche in questo caso il consiglio di un esperto è fondamentale.

È uso comune consigliare all'artritico di esercitare le articolazioni colpite per evitare che si immobilizzino. Si sostiene che questo arresta lo sviluppo delle unioni ossee e della anchilosi. Per quanta verità ci sia in questa affermazione, secondo me l'attività forzata tende ad aggravare l'infiammazione e ad intensificare il dolore. È meglio tenere a riposo l'articolazione colpita, fino a che il digiuno non permetterà al corpo di eliminare i depositi, le infiltrazioni in essa presenti e sconfig-

gere infine l'infiammazione. In questo modo l'articolazione irrigidita migliorerà spontaneamente e potrà venire usata senza dolore.

La maggior parte dei pazienti artritici che ha richiesto il mio aiuto si trovava in stadi avanzati di questa malattia. Tutti avevano subito per mesi o anni le comuni forme di trattamento, inclusa la rimozione di diversi "focolai d'infezione", tuttavia erano ancora sofferenti. In verità, la loro storia indicava che, con simili trattamenti, erano progressivamente peggiorati. Avevano sofferto. Apparivano deformi. Erano disperati. Perchè? Ribadisco: la causa primaria della loro sofferenza era stata ignorata.

Il recupero dell'artrite cronica è di lenta evoluzione e passa da uno stadio di malattia ad uno di dipendenza biochimica. Coinvolge molti fattori: età, peso, gravità della malattia, il decorso, grado di distruzione dell'articolazione, livello dell'anchilosi, precedenti abitudini alimentari e di vita, riserva di energia nervosa, il carattere delle complicazioni riscontrate (quali una malattia di cuore), l'occupazione, la disposizione e l'ambiente che circonda il paziente. Tutti questi fattori determinano il grado di recupero possibile e la rapidità con cui questo può avvenire.

Il principale requisito per il ristabilimento è la propensione e la determinazione di seguire attentamente i consigli. Quelli che imbrogliano e che non osservano le restrizioni e le regole, probabilmente falliranno nell'intento di ristabilire una buona salute. **La dieta dovrebbe comprendere il minimo indispensabile di zuccheri e amidi**. L'auto-controllo, l'abnegazione, l'insieme delle restrizioni, una ferma determinazione di ristabilirsi, anche se le restrizioni possono apparire a volte dure e a lungo andare scoraggianti, facilitano il recupero.

Capitolo 23

L’ ulcera peptica

† *Caterina D. 1939-2007*

Quando, il 28 luglio del 1939, William J. Mayo, medico, ultimo dei due fratelli fondatori della famosa clinica Mayo, morì, la stampa riportò che la morte era avvenuta a causa di un’acuta ulcera perforante, una malattia addominale che egli era specializzato nel curare. Un giornale affermava: “Colpito subito dopo essere tornato da una vacanza invernale al sud, il dott. Will si era sottoposto ad un’operazione allo stomaco lo scorso aprile dalla quale non si era più ripreso”.

Pochi anni dopo la morte del dott. Mayo, la sua clinica annunciò che per l’ulcera l’operazione chirurgica non è indicata. Le operazioni di ulcera vengono ancora effettuate, ma non tanto spesso quanto prima.

Non è cosa insolita per lo specialista morire della stessa malattia di cui è esperto. Il fatto che essi “facciano uso delle stesse medicine” dei pazienti attesta la loro buona fede; ma il fatto che non riescano a proteggere se stessi dalla morte significa che le loro conoscenze in merito non sono sufficienti. Per quanto autorevole un chirurgo possa essere, può non conoscere le cause dell’ulcera peptica, dell’ispessimento del piloro, del tumore fibroide, dei calcoli biliari o renali che asporta. Certamente è una situazione non soddisfacente: senza la conoscenza delle cause, lo specialista brancola nel buio.

I sintomi delle “malattie dello stomaco” sono molti e spesso non appaiono chiari come un profano potrebbe immaginare.

È vero che esistono dei sintomi più o meno “fissi” quando si parla di ulcera allo stomaco: dolore, fragilità alla bocca dello stomaco, vomito ed emorragie, ma questi potrebbero anche essere i sintomi di un tumore o di malattie meno gravi. Perciò diagnosticare l’ulcera dai sintomi è molto difficile. Per confermare i sospetti del medico si fanno radiografie ed esami fluoroscopici, ma solo in casi eccezionali tali mezzi forniscono la diagnosi definitiva.

Il fatto è che le radiografie spesso indicano la presenza di un'ulcera quando questa non esiste e viceversa.

Chiamata erroneamente "la malattia del dirigente", l'ulcera peptica uccide in America 11.000 persone all'anno, a causa delle emorragie e delle complicazioni. Sembra che 13 milioni di americani ne soffrano. Dubito che in quel paese vi siano tanti dirigenti.

Abusi alimentari, di bevande, fumo, sesso, stress emotivo ed altre sono le cause più probabili. Tilden sostiene: ≪La debilitazione a causa di abusi sessuali provoca il rallentamento nella riproduzione dei tessuti. Le ulcere sono impossibilitate a guarire; lentamente, ma inevitabilmente, le infezioni si propagano; le malattie croniche sono incontrollabili≫. **Chi eccede nell'attività sessuale prepara il terreno all'evoluzione di molte malattie.**

Il concetto prevalente è che l'ulcera peptica, cioè l'ulcera della parte inferiore dell'esofago, dello stomaco e della parte superiore del duodeno, sia dovuta all'azione corrosiva che i succhi gastrici esercitano sulle pareti dello stomaco e del tubo digestivo (per succhi gastrici si intendono l'acido idrocloridrico e la pepsina). Man mano che il cibo viene trasportato sotto il duodeno, la bile e gli altri succhi lo rendono alcalino, impedendo l'azione della pepsina e dell'acido idrocloridrico, evitando così la formazione di ulcere peptiche sotto il duodeno.

Il concetto è lungi dall'essere infallibile come molti credono. Chimicamente la membrana dello stomaco non appare corrosiva. Da sempre i rivestimenti degli organi sono stati in contatto con i succhi digestivi e questi hanno digerito le più pesanti sostanze proteiche che l'uomo abbia mai mangiato, senza però digerire anche le delicate membrane dello stomaco, dell'esofago e del duodeno.

Affermare improvvisamente che gli acidi e la pepsina dello stomaco digeriscono e corrodono le membrane di tali organi e non mettere in discussione questo concetto, significa non voler comprendere le cause dell'ulcera peptica.

Si sostiene che nella chimica interna accade un qualcosa che provoca la sua corrosione a causa dei succhi gastrici; alcuni attribuiscono tali cambiamenti agli stress emotivi. Una volta che la membrana viene a mancare, come sostiene la teoria, i succhi dello stomaco agiscono sui tessuti facendo sì che l'ulcera si estenda, spesso corrodono le pareti dello stomaco o del duodeno (perforazione) con risultati fatali.

È importante notare, a questo riguardo, che tale digestione considerata avvenimento sicuro, è un processo estremamente lento, che a volte impiega anni per raggiungere il suo culmine. Tale autocorrosione non avviene in uno stomaco sano per quanto grande possa essere la secrezione degli acidi. L'acido idrocloridrico è una secrezione normale delle ghiandole dello stomaco, necessario alla digestione degli alimenti proteici. Non è ragionevole pensare che possa contribuire allo sviluppo di malattie. L'eccesso di secrezione di acido dovuto a cause sconosciute potrebbe originare dei disturbi, ma non provocherà mai la corrosione della mem-

brana che riveste lo stomaco. Potrebbe verificarsi un rigurgito dei contenuti dello stomaco nell'esofago, ma questo non danneggia la membrana.

Le sofferenze prolungate nel tempo dai **bruciori allo stomaco (frequenti tra individui che eccedono in zuccheri e tra quelli che erroneamente associano gli alimenti, e che bevono durante i pasti)** possono causare, nella membrana dell'esofago e dello stomaco, un'irritazione sufficiente a degenerare in infiammazione. Comunque, fino a questo punto non si verificherà la corrosione delle pareti di tali organi. Gli acidi della decomposizione, derivanti da eccessi alimentari e da alimentazione sbagliata, complicano l'ulcera gastrica e duodenale.

Quando in sede sperimentale si unisce alla parete gastrica un tessuto di un'altra parte del corpo, esso non viene digerito e questo suggerisce il fatto che anche le pareti del tubo digestivo non vengono corrose dai succhi gastrici. Ma un'ulteriore ragione per dubitare sul ruolo dei succhi digestivi nella produzione dell'ulcera peptica sta nel fatto che le ulcere si sviluppano in molte altre parti del corpo: naso, cavità nasali, bocca, lingua, gola, colon, vescica, utero, cervice, vagina, cistifellea, e sulla superficie del corpo, come l'ulcera varicosa, senza l'azione digestiva delle secrezioni gastriche.

Nelle ulcere situate in queste parti si verifica una preliminare e persistente infiammazione con indurimento e successiva rottura del tessuto. L'identificazione dell'ulcera dell'esofago, dello stomaco e del duodeno, in seguito ad irritazione, infiammazione cronica e ad indurimento, sembra essere certa quanto la sua evoluzione dagli stati pre-ulcerosi in altre parti del corpo.

La casistica delle ulcere gastriche e duodenali rivela che molto presto nella vita il paziente presenta l'irritazione e l'infiammazione gastro-intestinale. Il modo di vivere e di alimentarsi che causa l'irritazione viene continuato ed intensificato, ed i disturbi ricorrenti vengono alleviati dalle medicine fino a che il paziente passa attraverso i già menzionati stadi di evoluzione patologica: irritazione, infiammazione, il graduale ispessimento dei tessuti mucosi e sotto-mucosi (indurimento) ed infine, l'ulcerazione.

L'ispessimento ostruisce la circolazione arteriosa, riducendo l'ossigeno e le sostanze nutritive, al punto che il tessuto cede fino alla formazione di un'apertura o ulcera.

Il cancro può rappresentare l'ultima fase di questa evoluzione. Può essere l'ultimo anello di una catena di sintomi iniziati con l'irritazione, passando poi, all'infiammazione, all'ispessimento, al gonfiore (l'indurimento), all'ulcerazione (formazione di ulcera) ed infine alla **fungosità** (cancro).

La stessa catena di cause ed effetti può precedere entrambi i casi. Dovrebbe essere chiaro che entrambe queste malattie, l'ulcera ed il cancro, rappresentano i punti finali di un processo di evoluzione patologica iniziato in forma semplice e divenuto più complesso nel suo sviluppo. Ecco la ragione per cui la ricerca di una causa specifica per il cancro si è dimostrata deludente.

Tutti gli agenti cancerogeni scoperti fino ad ora sono tali solo in una determinata percentuale di casi, cioè in quelli in cui il terreno era stato preparato per lo sviluppo di tale malattia. L'ulcera, come il cancro, è l'anello finale di una catena di sintomi che inizia molto prima dell'evoluzione dell'ulcera stessa. Ripetute crisi di stomaco (gastriti) degenerano in ulcera. Questa si sviluppa in seguito a ripetute crisi gastriche avvenute nell'infanzia, nell'adolescenza, nella giovinezza e nella maturità. L'ulcera viene classificata come una malattia organica, il che significa che sono avvenuti dei cambiamenti patologici nella struttura delle pareti dell'organo affetto.

I cambiamenti organici sopravvengono sotto forma di degenerazione ed indurimento vascolare (arterie e vene). Gli indurimenti provocano cambiamenti vascolari ed in particolare l'asfissia dei tessuti.

L'ulcerazione sembra essere la degenerazione attiva dell'apoplessia cellulare; il cancro è la degenerazione passiva dell'asfissia cellulare. L'inizio di entrambe queste forme di malattia è l'irritazione. Tutte le forme croniche di infiammazione iniziano sotto forma di irritazione e vengono a svilupparsi in ulcerazioni, poi se la locazione favorisce la stasi (arresto del flusso sanguigno), seguiranno indurimento e cancro.

Gli anelli principali in questa catena di evoluzione patologica sono **l'indebolimento, l'intossicazione, l'irritazione, l'infiammazione, l'indurimento, l'ulcerazione e la fungosità**. Quest'ultima è il cancro. Perchè il cancro deve essere l'unico elemento sconosciuto in questa composizione patologica?

In concomitanza all'ulcera gastrica vi è uno stato cronico di eccessiva acidità dello stomaco, una condizione conosciuta come **iperacidità gastrica**. Si pensa che l'eccessiva acidità dello stomaco sia una condizione puramente locale.

Tale iperacidità non viene riconosciuta come sintomatica delle condizioni del paziente. Ecco perchè i trattamenti sono sempre locali; mentre, se si riconoscesse che la condizione locale è solo un programma curativo più razionale e sicuro si potrebbe stabilire una cura.

Se l'infiammazione o l'irritazione gastrica continuano, e lo faranno se non si eliminano la tossiemia e le sue cause, l'infiammazione si estenderà al dotto biliare ed alla cistifellea fino ad arrivare al fegato stesso oppure può interessare il dotto pancreatico fino al pancreas. Se non si correggono il modo di vivere del paziente e le condizioni generali del suo organismo l'infiammazione e l'irritazione aumenteranno e si intensificheranno, provocando la diffusione della malattia da membrana a membrana ed il sorgere, così di nuove anomalie.

L'alimentazione di chi soffre di ulcera è un problema difficile da affrontare. Non soltanto vi è una grossa difficoltà di digestione, ma si verifica anche l'irritazione della superficie ulcerosa provocata dai diversi cibi.

Che vita se si è ridotti a soddisfare le richieste di uno stomaco capriccioso! Nei casi di ulcera peptica, **a causa di una eccessiva secrezione di acido, è abitudine**

comune alimentare i pazienti con pasti ridotti e fequenti, composti di cibi leggeri. Questi dobvrebbero consumare le sostanze acide e ridurre, per quanto possibile, l'irritazione dell'ulcera.

Ma alimentare il paziente ogni tre o quattro ore, a volte di più, a volte anche durante la notte, significa sovralimentarlo. Ma è lo stesso programma alimentare a causare il prolungarsi dell'eccessiva secrezione ed a facilitare il perpetuarsi della stessa situazione che si sta tentando di eliminare. Usare il cibo come palliativo non è sicuramente un corretto procedimento dietetico.

Vi sono tante diete diverse per chi soffre di ulcera e differenti trattamenti. Ognuno ha i suoi sostenitori, ma i risultati sono ben lungi dall'essere soddisfacenti, per il fatto che trascurano le cause. Diete a base di latte, di panna, di cibi leggeri, pasti ridotti e frequenti, e simili programmi alimentari dovrebbero alleviare i sintomi.

Queste diete provocano una minore irritazione immediata della superficie ulcerosa, ma non rimuovono le cause, e per questo la salute non viene recuperata. Non è un programma alimentare valido e fallisce nel suo scopo in quanto aggrava la situazione ed i sintomi che sono la causa dell'ulcera.

Anche le medicine vengono usate per alleviare i sintomi: antidolorifici, tranquillanti, **medicine per "curare lo stomaco" e contro l'acidità**. Altri farmaci impiegati sono solo intesi a fornire brevi periodi di sollievo dal dolore. Non rimuovono le cause, pertanto non ristabiliscono buone condizioni di salute. Persino il più recente metodo di congelare le ghiandole dello stomaco è solo un palliativo. Danneggia il sistema digestivo del paziente, ma non elimina le cause dell'ulcera peptica.

Gli interventi chirurgici contro l'ulcera peptica continuano ad essere praticati. E sono ancora deludenti. Generalmente **la parete dello stomaco nei casi di ulcera gastrica è irritata ed infiammata.** In tale stato di infiammazione l'ulcera si sviluppa nella parte più colpita. Cioè nella parte in cui è avvenuto il maggiore cambiamento patologico. La rimozione dell'ulcera non elimina l'infiammazione. Ogni punto della superficie infiammata può cedere formando un'altra ulcera.

Questo significa semplicemente che, rimuovendo un'ulcera, si prepara il campo all'evoluzione di un'altra ulcera ed in questi casi la ripetizione è una regola. La ripetizione è dovuta al fatto che la causa dell'ulcera non viene eliminata dall'operazione. Infatti, anche se si asportasse lo stomaco, ma non la causa, in un'altra parte del corpo la stessa causa svilupperebbe nuove situazioni patologiche. La chirurgia non può ristabilire un buono stato di salute. È solo un mezzo per alleviare i sintomi. L'anemia è una conseguenza frequente della rimozione di una larga porzione di stomaco.

La gastroenterostomia (formazione di una comunicazione tra lo stomaco e l'intestino tenue, oltrepassando il piloro) è un'operazione difficile praticata spesso quando si sospettano l'ulcera e l'ispessimento del piloro. Dovrebbe essere

gratificante sapere che questa operazione non è necessaria, sapere che l'ispessimento del piloro, così, come quello della membrana nasale può essere ridotto col digiuno.

La paura e l'ansietà insieme all'insistenza del chirurgo che sostiene l'urgenza dell'operazione, spinge molti pazienti a farsi operare. Spesso il chirurgo li intimidisce descrivendo i danni che un ritardo potrebbe causare. Gli stessi danni potrebbero essere riferiti da chi ha subito l'operazione.

Così, in seguito ad insistenze, si pratica l'intervento chirurgico che ha come primo scopo, quello di alleviare i sintomi, ma che si trasforma poi, in continui drenaggi e rimozioni di organi che non apportano alcun vero beneficio al paziente, il quale al riapparire dei sintomi prova una grandissima delusione. Spesso tale sensazione distrugge nel paziente ogni fiducia verso la medicina, ma purtroppo questo avviene troppo tardi.

La condizione costituzionale prima della comparsa dell'ulcera peptica è senz'altro il fattore più importante nella sua evoluzione. **L'anemia frequentemente osservata nei pazienti che soffrono di ulcera** probabilmente non è dovuta tanto alla leggera perdita di sangue che si verifica nell'ulcera, quanto all'impossibilità di "fabbricare" sangue in conseguenza alla deteriorata condizione nutritiva del paziente.

Poichè il danno nutritivo precede di gran lunga la situazione dell'ulcera, la causa principale del danno non è da attribuirsi ad essa. Ogni fattore nelle condizioni del paziente, sia le patologie che precedono l'ulcera sia quelle concomitanti o successive ad essa, indica l'esistenza di un deterioramento costituzionale che forma le basi dell'ulcerazione. Ecco perchè il trattamento locale di essa si dimostra totalmente insufficiente.

Ogni ferita (sia esterna che interna all'organismo: la membrana che riveste il tratto digestivo) guarirà più rapidamente se non disturbata. Non deve essere continuamente irritata con manipolazioni, strofinamenti, contrazioni ed espansioni.

L'irritazione derivante da tali manipolazioni compromette il tessuto e causa la perdita di sangue. La ferita guarirà più in fretta se lasciata a riposo. Questa è la ragione per cui **il primo passo verso la giuarigione dell'ulcera peptica si compie assicurando il riposo completo all'organo ulcerato**. Niente più del digiuno può fornire il riposo locale degli organi digestivi.

Anche l'irritazione della superficie dell'ulcera a causa dell'acidità gastrica ne impedisce la guarigione. In presenza di tali irritazioni non si possono formare tessuti nuovi. **Poichè il digiuno causa l'interruzione della secrezione di succhi gastrici, che altrimenti inonderebbero la superficie ulcerosa, esso elimina l'irritazione. In molti casi sono necessari solo tre giorni di digiuno per sospendere la secrezione dei succhi gastrici**. In seguito la piccola quantità di succhi prodotti sarà leggermente acida.

In questo modo il digiuno elimina solo tre fonti di irritazione locale: l'ir-

ritazione meccanica prodotta dalle particelle di cibo che vengono a trovarsi in contatto con la superficie, l'irritazione derivante dalle contrazioni ed espansioni delle pareti dello stomaco e dall'increspamento delle sue superfici nel ricevere ed assimilare il cibo, e l'irritazione chimica provocata dai succhi gastrici acidi. Con l'eliminazione di queste fonti di irritazione, la guarigione procede più velocemente.

Ma il digiuno presenta un altro effetto importante nel recupero della salute del paziente che soffre di ulcera. ≪Poichè è facilmente dimostrabile – scriveva George Weger, medico – che il modo più rapido per distruggere l'acidità costituzionale e ristabilire il livello normale di alcalinità è rappresentato da un digiuno assoluto condotto a letto, si può affermare che il digiuno non serve solo ad uno scopo, ma a tutti gli scopi≫. Egli consigliava di **non interrompere il digiuno troppo presto in quanto, così facendo, si potevano compromettere tutti i risultati**. ≪Il digiuno deve essere proseguito fino a che tutte le reazioni non indicheranno tutto il completamento del rinnovamento relativo all'organismo≫.

È anche importante sapere che il digiuno produce un ispessimento del rivestimento del piloro, naturalmente prima che si sia formata la ferita nel tessuto. Il digiuno non permette la rimozione del tessuto ferito. Poichè esistono stadi di evoluzione patologica che non possono essere guariti, è la parte di discernimento a rimuovere le cause della malattia e riportare i tessuti ad una condizione di normalità prima che si siano formati dei cambiamenti irreversibili.

L'infiammazione al piloro migliorerà rapidamente ed il paziente tornerà in salute se le sue abitudini, in particolare quelli alimentari, verranno cambiate. Anche se ho sottolineato l'importanza di correggere le abitudini alimentari, è sottinteso che questo vale per tutte le abitudini dannose.

Il ristabilimento dell'ulcera coinvolge assai di più della semplice guarigione temporanea della superficie ulcerosa. Le ulcere guariscono e poi riappaiono, spesso diverse volte nell'arco di una vita. Frequentemente vengono asportate chirurgicamente, ma poi si ripresentano. Il fatto che in molti casi dopo quattro o cinque operazioni di ulcera gastrica questa si sia ripresentata, dimostra che l'operazione chirurgica non ristabilisce buone condizioni di salute. Non rimuove la causa e pertanto non permette un recupero spontaneo.

Il recupero della salute può avvenire in un momento qualsiasi dell'evoluzione patologica da me descritta, dall'irritazione iniziale all'ulcerazione inclusa, **ma quando si è sviluppata la cachessia (sintomo indicante un cancro) la condizione è irreversibile.**

Capitolo 24

L’ emicrania

«So che i miei mal di testa sono dovuti a stitichezza – mi disse un giorno una paziente che soffriva di emicranie – sono sicura che se potessi liberarmi dalla stitichezza non soffrirei più di mai di testa». Erano anni che soffriva ed in questo periodo aveva provato ogni tipo di trattamento. Nonostante questo non aveva mai ottenuto niente più di brevi periodi di sollievo temporaneo.

Le dissi che la situazione era esattamente al contrario. Se si fosse liberata del mal di testa, non avrebbe più neanche presentato stitichezza. A questa mia affermazione rispose: «Lei è pazzo». Risposi io: «Lo so, ma anche lei lo è». Di nuovo chiese: «Cosa vuol dire?». Allora le spiegai che **il mal di testa è un sintomo e che anche la stitichezza lo è, e che i sintomi non si provocano a vicenda**, ma se lei avesse eliminato la causa che li scatenava, sarebbe riuscita a liberarsi di entrambi nello stesso momento. Accettò questa mia spiegazione logica del problema. Nessuno le aveva mai suggerito che per poter far cessare le sofferenze avrebbe dovuto eliminare le cause. Tutti avevano cercato di far fare ai trattamenti quello che solo la rimozione delle cause poteva fare.

Condusse un digiuno relativamente breve per permettere al suo organismo ostruito di espellere le sostanze tossiche e poi adottò un modo di vivere più sano. I mal di testa e la stitichezza passarono contemporaneamente.

Chiamata comunemente “mal di testa bilioso” o “mal di testa malato” l’emicrania si definisce come “una cefalea periodica (dolore al capo) caratterizzata dall’assenza di ogni lesione locale che potrebbe causare il dolore, particolari al riguardo sono i sintomi visivi e psichici che possono accompagnarla”. Le ricerche mediche sostengono che l’emicrania sia di natura allergica e addirittura che “in alcuni casi si può dimostrare il suo carattere ereditario”.

Questa sindrome è caratterizzata da mal di testa periodici, spesso da un solo lato, accompagnati da nausee, vomito e vari disturbi sensori, ed in particolare disturbi agli occhi e agli orecchi. Può verificarsi un’intolleranza alla luce e al rumore, una grossa prostrazione e l’incapacità di concentrarsi mentalmente.

Poche, forse nessuna, delle altre malattie cosiddette funzionali sono accompagnate da tanta sofferenza. Infatti, non è raro che tali pazienti divengano farmacodipendenti nella ricerca di alleviare i sintomi.

Walter C. Alvarez, medico, afferma che è abitudine ricoverare questi pazienti in ospedale e sottoporli ad ogni test scientifico che inevitabilmente dà come risultato: ≪Non è stato trovato niente che possa essere considerato la causa dell'emicrania≫. Questo accade perchè a tutt'oggi le cause che provocano l'emicrania sono ancora sconosciute.

Il dott. Weger, in relazione a tale malattia, osserva: ≪La teoria della tossiemia può essere applicata più efficacemente all'emicrania che ad ogni altra malattia con minore periodicità. A causa della frequente ricorrenza e della conseguente possibilità di osservazione, ogni fattore scatenante può essere esaminato e dimostrato aprendo così la strada alla comprensione della malattia≫.

Le donne che soffrono di emicrania (tra gli uomini la malattia è rara) sono debilitate e tossiemiche. Soffrono di cattiva digestione, spesso di disturbi mestruali, e di congestione della regione pelvica. Non è difficile collegare l'emicrania alla funzione mestruale, alla congestione pelvica e ad altre condizioni anormali degli organi riproduttivi. L'intossicazione comincia dal tratto digestivo, ed aggiunta al precedente indebolimento ed alla tossiemia, provoca l'emicrania in quei soggetti predisposti alla sua evoluzione.

Mi ricordo di una volta in cui dissi ad una donna che soffriva di emicrania che avrebbe potuto sentirsi bene, non che avrebbe potuto essere "curata", nel giro di quattro o sei settimane. ≪Non posso credere alle sue parole – affermò – perchè il digiuno dovrebbe riuscire dove tanti altri sistemi hanno fallito?≫.

Molte volte in questi casi ho sentito le stesse parole. Naturalmente, quando i mal di testa passarono, non ebbe più ragione per non credere. Nella maggioranza dei casi, a causa delle delusioni accumulate per anni, è difficile poter far sperare a questi pazienti di poter guarire dalle loro sofferenze. Sicuramente. i palliativi in commercio non possono essere considerati dei validi aiuti.

L'ergotamina e gli altri "antidolorifici", come l'eccesso di caffè, sono dannosi e non rimuovono le cause.

Accade raramente che un paziente sofferente di emicrania, presenti mal di testa ricorrenti dopo aver iniziato un programma igienistico. Infatti, si libererà dalle sofferenze durante il digiuno e queste non si ripresenteranno neppure quando sarà il momento di riprendere l'alimentazione.

Vi sono casi di lunghe sofferenze in cui **il sistema nervoso appare gravemente danneggiato dai medicinali**. In queste situazioni è necessario un esteso periodo di autodisciplina ed una forte determinazione nel seguire il programma igienistico che, se osservato scupolosamente, riporterà alla salute.

All'infuori di questi casi piuttosto infrequenti, la maggioranza delle donne può liberarsi dalle emicranie conducendo un digiuno di durata relativamente breve. **Un**

digiuno che va da dieci giorni a due settimane, sotto controllo di un esperto, sarà sufficiente nella maggioranza dei casi.

Anche la fase successiva, dopo avere interrotto il digiuno ed aver adottato delle sane abitudini, dovrebbe essere seguita attentamente.

Capitolo 25

La pollinosi (febbre da fieno)

La donna era invalida. Doveva essere trasportata dal letto alla poltrona e viceversa. Era troppo debole per compiere più di due passi alla volta. Si lamentava di tutto, compresa una febbre da fieno della quale soffriva ogni stagione da moltissimi anni. Era il 1918 e tutto il mondo lottava per la democrazia. Ogni domenica il marito la conduceva ad una lezione di catechismo. Doveva portare con sè una sedia ribaltabile da usare durante la lezione. Proprio ad una di queste lezioni incontrò un Igienista che la indusse a provare I'igienistica per tornare in salute. Per quanto debole potesse essere, non condusse un solo digiuno, ma diversi.

Oggi, mentre scrivo la sua storia, questa donna ha raggiunto la cosiddetta terza età: 73 anni. È in buona salute. È stata in grado di lavorare. Per oltre quarant'anni non ha più manifestato febbre da fieno. Per tutto questo tempo ha vissuto al sud dove l'aria è piena di pollini quasi in tutte le stagioni dell'anno.

Non ha più allergie e mangia tutto quello che desidera. Tuttavia, questo è solo un caso tra mille di quelli che hanno sconfitto la pollinosi liberandosi dagli accumuli di sostanze tossiche e correggendo le abitudini di vita.

Nella pollinosi, la membrana Schneideriana (una membrana mucosa) del naso diviene notevolmente sensibile in conseguenza ad uno stato di irritazione cronica (infiammazione) protratto nel tempo. Particelle di polvere, pulviscolo e polline, aumentano l'irritazione, causano la secrezione, e congestionano la membrana. Lo stato di irritazione ed infiammazione della membrana mucosa degli occhi, del naso e della gola osservato nelle febbri da fieno è solo l'espressione di quello che precedentemente veniva chiamato catarro. Per dirla in parole povere: la condizione di sensibilità di quelle membrane è dovuta al fatto che sono malate: cioè infiammate.

Oggi, la febbre da fieno viene considerata un'allergia o comunque, una conseguenza dell'allergia. La descrizione precisa di allergia non ha limiti molto ben definiti. In generale essa viene descritta come "una condizione di sensibi-

lità esagerata ad una sostanza innocua nella maggioranza dei membri della stessa specie".

Tuttavia, mi sembra che definire l'allergia come una condizione di sensibilità insolita voglia dire aggirare l'ostacolo, senza spiegare molto.

L'esperto si trincera dietro la brillante oscurità delle sue definizioni. Attualmente si sostiene che l'allergia è dovuta al fallimento di uno dei normali meccanismi di difesa dell'organismo. Anche se questo fosse vero, non deve però trarci in inganno sul fatto che i sintomi definiti come reazioni allergiche rappresentano il segnale d'allarme per l'azionamento di un altro meccanismo di difesa. Se un mezzo di difesa fallisce o si dimostra inadeguato, ve ne sono altri a disposizione dell'organismo. Questo non può trovarsi nei guai solo perchè un meccanismo difensivo non ha funzionato.

Qualsiasi possa essere la nostra opinione sull'allergia, bisogna ricordare che non è una condizione auto-provocata. Perchè un uomo è allergico e un altro no? O, seguendo la teoria del fallimento del meccanismo di difesa, perchè tale meccanismo in un uomo si aziona e in un altro no? Per rispondere a queste domande bisogna rifarsi alla causa fondamentale della malattia: la tossiemia.

Qual'è la causa della pollinosi? È un'infiammazione cronica delle cavità nasali derivante da una pronunciata condizione tossiemica sviluppatasi per anni. **La tossiemia è la causa fondamentale di tutte le infiammazioni delle membrane che rivestono gli organi cavi del corpo**. Finchè si manterrà uno stato tossiemico, non si abbandoneranno le abitudini malsane e si continuerà a sovralimentarsi, non ci sarà la possibilità di ristabilirsi dalla pollinosi. Ognuno può verificare questa affermazione su sè stesso. Astenetevi dal cibo per un certo periodo di tempo ed osserverete la liberazione delle cavità nasali e la scomparsa di altri sintomi caratteristici della febbre da fieno. Non c'è bisogno di passare la vita con le sofferenze provocate dalla pollinosi. Bisogna tenere a mente che i pollini, il pelo degli animali, e le altre sostanze cosiddette allergiche, sono normali elementi dell'ambiente in cui vive l'uomo e che; quindi, la sua sensibilità a tali sostanze dev'essere dovuta a qualcos'altro. Tali elementi sono fonti di disturbi allergici solo per chi è malato. Le persone in salute non sono allergiche.

Chi soffre di febbre da fieno si libererà dai suoi guai appena torna in salute. Se manterrà un alto livello di salute quei sintomi non si ripresenteranno. Esistono numerosi modi per alleviare i sintomi della febbre da fieno, ma nessuno rimuove la causa o ristabilisce la salute del paziente.

Ad ogni stagione egli deve farne uso, o è costretto a nascondersi in qualche luogo per non entrare in contatto con le sostanze che lo irritano. Questo è uno spreco di tempo e denaro.

Chi soffre di pollinosi dovrebbe intraprendere una vacanza: mettersi a letto ed astenersi dal cibo. Questo sarà meno dispendioso e più efficiente. Una volta che il paziente avrà eliminato gli accumuli di sostanze tossiche i sintomi della febbre

da fieno scompariranno una volta per tutte. Il ritorno alle abitudini malsane e agli eccessi alimentari causerà il ripresentarsi dei sintomi.

La durata dei digiuno, nei casi di pollinosi è in genere maggiore di quella necessaria nei disturbi più semplici. Oscilla **da un minimo di dieci giorni a quattro o anche cinque settimane. Le persone obese avranno bisogno di un periodo di digiuno maggiore rispetto a quelle magre.**

L'allergia, nella febbre da fieno, come il mal di testa nell'emicrania, non è una causa ma un sintomo.

La risposta ad entrambi i casi è da riscontrarsi nelle disintossicazioni per mezzo del digiuno, della purificazione e di sane abitudini di vita.

Capitolo 26

La pressione alta

Si sostiene che la pressione alta è seconda all'indurimento delle arterie come causa delle malattie cardiache nel nostro paese. La pressione alta a cui ci riferiamo in questo caso è quella forma di pressione sanguigna in aumento chiamata ipertensione.

A causa di un **rimpicciolimento delle arterie**, la pressione aumenta appesantendo il lavoro del cuore.

Per capire il concetto di pressione sanguigna immaginiamo un tubo di gomma in cui scorre acqua. L'acqua passa attraverso il tubo ad una certa pressione. Se nel tubo viene posto un ugello, in modo tale da ostruire il flusso dell'acqua, si provoca un aumento della pressione. Se l'apertura dell'ugello viene ridotta, la pressione aumenta ancora di più. Più piccola diventa l'apertura e maggiore è la pressione.

La stessa cosa avviene nelle arterie, nel fenomeno chiamato ipertensione essenziale. L'aorta, l'arteria più grossa del corpo, può essere paragonata al tronco di un albero. Le arterie principali si diramano da essa e da questa si diramano le altre, come i rami di un albero. La diramazione continua fino a che alcuni rami appaiono talmente piccoli da poter essere paragonati ai virgulti degli alberi.

È proprio il restringimento di queste piccole arterie a provocare l'aumento della pressione sanguigna. Lungi dall'essere una malattia della vecchiaia, l'ipertensione **viene spesso riscontrata in soggetti giovani**, a volte addirittura nei bambini.

Le statistiche riportano che attualmente in America vi sono cinque milioni di persone affette da tale malattia. Poichè gli standard riferiti alla pressione sanguigna non possono essere considerati validi, è probabile che gli Americani affetti da ipertensione siano in numero maggiore a quello riportato dalle statistiche. Forse, nella grande maggioranza dei casi, la pressione non raggiunge livelli abbastanza alti da essere considerati pericolosi, ma la tendenza è quella di aumentare con il passare del tempo. Comunque, non dovrebbe mai essere trascurata. È essenziale riconoscere il fatto che la pressione alta è l'anello finale di una catena di cause

ed effetti che iniziano presto nella vita di un paziente; le tensioni del mondo del lavoro e gli affari personali affaticano il sistema nervoso.

L'eccessiva attività sessuale è una delle cause principali.

Eccessi di alimentazione, caffè, té, tabacco, alcol e mancanza di tranquillità sono tra le cause più comuni. Anche il consumo di sale contribuisce alla sua produzione, ma attribuire solo ad esso la pressione alta significa ignorare tutte le altre influenze nella vita del paziente.

Si afferma che l'ipertensione sia la causa delle malattie cardiache, e che venga provocata dai nervi.

Il fatto che anche le sostanze prodotte dai reni, dalle ghiandole surrenali, forse dalle ghiandole pituitarie e tiroidee, possono provocare la pressione alta, indica che la condizione è più seria di una semplice irritazione nervosa e che è un sintomo di uno stato generale relativo all'organismo. Se questo è vero, il rimedio non consisterà in un temporaneo e forzato abbassamento della pressione, ma in una scrupolosa rimozione delle cause del danno provocato all'organismo.

Generalmente, il trattamento deprime il sistema nervoso. **Le operazioni chirurgiche di rimozione della ghiandola tiroidea e di porzioni del sistema nervoso del simpatico**, sono entrambe basate sulla convinzione che siano gli organi del corpo la causa della malattia. Il fatto che negli animali non si manifesta mai spontaneamente il fenomeno della pressione alta, ci fa capire che nell'ipertensione dell'uomo è coinvolto il sistema nervoso.

Medicine intese a deprimere il sistema nervoso, a rilassare il sistema arterioso e a deprimere il cuore sono i mezzi più comuni usati per ridurre la pressione sanguigna nei casi di ipertensione. Non è necessario sottolineare il fatto che tali trattamenti non rimuovono le cause e, permettono l'abbassamento della pressione solo fino a che le medicine verranno ingerite. In verità in molti casi, nonostante gli effetti deprimenti delle medicine, la pressione tende a salire. I farmaci presentano sempre degli effetti collaterali pericolosi, e si è costantemente alla ricerca di tipi meno dannosi. I trattamenti attualmente in uso non risultano soddisfacenti nè per il paziente, nè per il medico.

Le cause molteplici rendono il trattamento specifico una tragedia. Un trattamento deve avere tante sfaccettature quante ne ha la causa. Non avrà senso, ad esempio, interrompere l'abitudine del paziente di consumare sale e permettergli di fumare. Per raggiungere risultati durevoli e sicuri, ogni elemento di cause deve essere eliminato. Dobbiamo anche ricordarci che nei casi di pressione alta siamo di fronte al sintomo di uno stato sistematico generale formatosi col passare degli anni e frutto di molti antecedenti collegati tra loro.

Se vogliamo raggiungere la riduzione permanente della pressione dobbiamo correggere totalmente l'anormalità relativa all'organismo. Un trattamento indirizzato solo al sintomo non può che fornire unicamente un breve sollievo.

La rapidità con cui il digiuno provoca la notevole riduzione della pressione

sanguigna indica l'importanza del **riposo** nel diminuire la tensione e l'eccitazione relativa all'organismo. La riduzione può essere talmente grande in poco tempo da strabiliare il paziente. Man mano che le sostanze tossiche vengono eliminate il sistema nervoso appare meno irritato, le funzioni dei reni, delle ghiandole surrenali, pituitarie e tiroidee vengono ristabilite e la pressione ritorna a livelli normali, addirittura inferiori, e tende a rimanere così anche dopo la ripresa dell'alimentazione. Infatti, rimarrà normale o quasi, fino a che il paziente vivrà in maniera da evitare un ulteriore sviluppo di tossiemia.

Tutto questo vuole dire che la riduzione della pressione ottenuta per mezzo del digiuno, è una riduzione naturale e non una condizione forzata. L'organismo non viene danneggiato in questo modo come, invece, accade con la rimozione di una ghiandola o di una parte del sistema nervoso. Se invece di eliminare gli organi eliminassimo le cause, potremmo garantirci degli effetti più durevoli e sicuri.

Come in tutte le altre situazioni, se le cause che hanno prodotto le condizioni iniziali non vengono rimosse, i sintomi si ripresenteranno. Il digiuno è un mezzo per raggiungere e mantenere un modo di vita corretto.

Capitolo 27

Il digiuno e il cuore

In passato, i medici affermavano che se una persona dovesse trovarsi per sei giorni senza cibo, il cuore subirebbe un collasso e la morte sopravverrebbe. In alcuni circoli scientifici, nonostante molti esempi dimostrassero il contrario, si sosteneva che il digiuno causava il collasso cardiaco; questo durò fino al famoso sciopero della fame di Cork, nel 1920.

Protestando contro il loro arresto, avvenuto in seguito alla ribellione dei patrioti irlandesi, Terence Mac Swiney, sindaco in Irlanda, ed i suoi compagni si astennero da cibo per periodi di tempo che oscillarono tra i settanta ed i novantaquattro giorni. Con i loro lunghi digiuni dimostrarono l'inesattezza della teoria del "collasso cardiaco" per mancanza di cibo. Oggi, ci troviamo costretti a riconoscere il fatto che il digiuno, invece, di indebolire il cuore, lo rinforza.

Altri digiunatori hanno dimostrato che l'uomo può astenersi dal cibo per lunghi periodi di tempo senza pericoli per la salute. **I digiuni condotti dai primi igienisti, dimostrarono l'ingannevolezza del concetto del collasso da digiuno molti anni prima che questo venisse abbandonato dal mondo scientifico**.

A tale riguardo, Hereward Carrington, medico, autore di *Vitality, Fasting and Nutrition*, dichiara : ≪Che il cuore venga notevolmente rinforzato e rinvigorito dal digiuno è fuori da ogni dubbio. Secondo me il digiuno è il mezzo migliore per rafforzare un cuore debole, essendo l'unico mezzo adatto ad esso≫. Egli attribuiva questi i miglioramenti a tre fattori fondamentali:

1. Al riposo, componente del digiuno.
2. Al miglioramento della circolazione sanguigna.
3. All'eliminazione degli "stimolanti" che i pazienti in generale, ed i sofferenti di cuore in particolare, sono soliti consumare.

Se consideriamo l'**angina pectoris** una malattia del cuore che si sviluppa dalla stimolazione costante di tabacco, caffè, tè, combinazioni alimentari sbagliate

ed eccessi di carboidrati, e osserviamo gli effetti del digiuno in questi pazienti, saremo sorpresi nel constatare la rapidità con cui il cuore supera le sue difficoltà.

Gli individui che tendono a sovralimentarsi e ad eccedere in tutto, sono soggetti ad l'angina pectoris. Il loro modo di vivere affatica costantemente il cuore. Il riposo rappresenta la necessità più immediata.

Durante gli ultimi venticinque anni, più di cinquanta medicine e trattamenti chirurgici sono stati proposti come rimedi all'angina pectoris. L'angina fu considerata una malattia "auto-limitata".

Come possiamo stabilire che il digiuno rappresenta un rimedio valido nei casi di angina? Noi non sosteniamo che il digiuno sia una "cura". Sosteniamo solo che alleggerisce di molto il lavoro del cuore in maniera da permettere ad esso di tornare ad una condizione normale più rapidamente.

≪Il cuore è certamente migliorato e ha rallentato i suoi battiti; non riesco più neanche a sentirlo≫. Era quello che un canadese non vedente mi stava raccontando. Aveva condotto un digiuno di pochi giorni e da poco aveva ripreso ad alimentarsi. Prima di iniziare il digiuno, mi aveva detto che da diverso tempo il battito cardiaco era talmente forte da disturbarlo, specialmente durante la notte.

Niente più del digiuno riesce a calmare un cuore che batte rapidamente ed un sistema eccitato. Il riposo che esso provoca alleggerisce il lavoro del cuore e tale organo si riposa. Con meno lavoro da svolgere il cuore può ristabilirsi da solo.

Il digiuno, come già affermato in precedenza, è un periodo di riposo fisiologico. Non esplica alcuna funzione, ma dà l'opportunità al corpo di fare da solo quello che in condizioni di super-attività non può fare.

In stato di astinenza esso può svolgere i compiti che in condizione di sazietà gli sono vietati. Il miglioramento del cuore durante un digiuno è talmente regolare ed uniforme da dimostrare pienamente le affermazioni di Carrington. Esistono naturalmente delle condizioni cardiache troppo avanzate senza nessuna possibilità di miglioramento ed in questi casi il digiuno può fare ben poco.

In centinaia di casi di malattie cardiache da me osservati durante digiuni di diversa lunghezza, solo pochi non hanno sviluppato cuori rinforzati e rinvigoriti. Molti, anche quelli considerati "incurabili", sono tornati normali. Cuori accelerati hanno rallentato la velocità, cuori stranamente lenti hanno acquistato velocità, cuori deboli hanno aumentato la loro forza, cuori irregolari sono diventati normali in tempo e frequenza, cuori che saltavano le pulsazioni (una su quattro) sono tornati normali, ed altri sono stati i miglioramenti osservati nelle funzioni cardiache (è inutile dire che il digiuno non permette al cuore di rigenerare una valvola nuova al posto di una distrutta).

Poichè il digiuno alleggerisce il cuore da un grave peso, i miglioramenti non dovrebbero sorprendere. Il cuore viene nutrito più adeguatamente dalle riserve nutritive del corpo, piuttosto che dai materiali provenienti giornalmente dal tratto digestivo.

Il riposo fornito al cuore per mezzo del digiuno viene classificato in due modi principali:

1. Una notevole diminuzione nel numero delle pulsazioni del cuore. Un cuore che pulsa ottanta battiti al minuto scenderà a sessanta o anche meno battiti. Se il cuore pulsa ad una velocità più rapida di ottanta battute, il calo sarà ancora più evidente.

   Prendendo il primo caso delle ottanta pulsazioni al minuto con diminuzione a sessanta, osserveremo un risparmio di venti pulsazioni al minuto con diminuzione nella quantità di lavoro che il cuore deve svolgere.

   Naturalmente poi, esistono le solite fluttuazioni della velocità cardiaca dovuti agli sforzi e alle emozioni.

2. Un altro fattore del riposo è la diminuzione della pressione sanguigna. Se la pressione è di 160 mm, rapidamente scenderà a 140, 130 fino a 115, e rimarrà a questi valori per tutta la durata del digiuno. Mi ricordo del caso di una donna che aveva una pressione sistolica di 295 mm, in meno di due settimane diminuì a 115 mm. Questo significa che il cuore svolgendo il suo lavoro incontra una resistenza minore. Batte con minor forza. Pulsazioni più leggere e di numero inferiore forniscono riposo al cuore stanco e danneggiato. In tali condizioni esso può ristabilirsi ed in molti casi dichiarati "incurabili", questo è avvenuto.

Le suddette fonti di riposo per il cuore, le considero primarie. Ve ne sono altre che io chiamo secondarie. Tra queste al primo posto si trova il calare di peso. Esso vale per gli individui grassi la cui costituzione è tale da costringere il cuore a lavorare con più forza per permettere al sangue di circolare in una così grande massa. Anche se la pressione diminuisce più in fretta rispetto al calo di peso, questo fattore allevia il cuore da un grosso fardello. Ogni grammo perso alleggerisce il cuore dalle fatiche che era costretto a fare.

Un altro fattore da considerare è che negli scompensi l'abbassamento nella velocità di pulsazione non è immediato e rapido come nei casi di digiuno ordinario.

Lo scompenso è l'incapacità del cuore di mantenere una circolazione adeguata. Viene caratterizzata da difficoltà respiratorie (dispnea), da pallore livido delle labbra e delle dita (cianosi), da contrazioni cardiache rapide ma deboli, da minore escrezione urinaria che, nei casi gravi, accumula liquidi nei tessuti: edema, idropisia, anasarca.

Il cuore già indebolito, con l'aumento di lavoro provocato dall'accumulo di liquidi, si trova in difficoltà. La massa di lavoro comincia a divenire intollerabile e lentamente esso si indebolisce sotto tale fardello. Man mano che il cuore

si indebolisce l'idropisia aumenta e conseguentemente anche il lavoro del cuore aumenta. Si stabilisce un circolo vizioso dal quale è difficile evadere.

Un'altra fonte di edema risiede nel sale comune da cucina (cloruro di sodio). Questo tipo di sale è inutilizzabile e velenoso. Viene eliminato con difficoltà, pertanto tende ad accumularsi nei tessuti della superficie, appena sotto la pelle; nelle cavità in cui si deposita, insieme all'acqua che lo diluisce, forma acqua salmastra. Tale edema provocato dal sale, e a volte talmente evidente da venire individuato immediatamente (a volte però rimane nascosto), affatica il cuore ed i reni.

L'organismo del paziente a digiuno è in grado di riportare in circolazione il sale e l'acqua che successivamente verranno espulsi. Generalmente in tali casi avviene una notevole escrezione urinaria di cloruro di sodio, a volte fino a 78 grammi di sale al giorno. Delle attente osservazioni biochimiche hanno dimostrato che il digiuno provoca un notevole aumento nell'escrezione di cloruro di sodio, anche nei casi in cui l'escrezione urinaria appare ridotta.

Poichè durante il digiuno la quantità di cloruro di sodio nel sangue rimane inalterata, si deduce che il sale espulso proviene dall'edema.

Il primo passo nell'escrezione degli accumuli di acqua salata consiste nel permettere il ritorno in circolazione di acqua e sale. Il digiuno facilita l'assorbimento dei liquidi dai tessuti e la loro successiva escrezione. Quando con il digiuno si interrompe l'assunzione giornaliera di sale, si permette all'organismo di ritirare l'acqua e il cloruro di sodio dai tessuti edematosi. **L'edema nascosto e l'idropisia scompaiono rapidamente.**

Il principio di alleggerire il lavoro del sistema circolatorio ed in particolare del cuore con la diminuzione della quantità di cibo consumata e l'eliminazione del sale dalla dieta, tocca il suo apice quando il malato di cuore si sottopone a digiuno. Spesso è necessario persino ridurre la quantità di acqua ingerita giornalmente. È necessaria la riduzione di acqua specialmente nei casi di edema molto evidenziati per facilitare l'escrezione del liquido dai tessuti.

Negli scompensi cardiaci, spesso si verifica la **stasi renale**, arresto del flusso sanguigno che danneggia la funzione dei reni. Il digiuno sembra provocare un miglioramento immediato in questa funzione, al punto di aumentare istantaneamente l'eliminazione. Sulla questione del consumo di acqua in queste condizioni vi sono punti di vista discordi: alcuni sostenitori del digiuno affermano che si può consumare tutta l'acqua che si vuole, basandosi sul concetto che i reni funzionano meglio in presenza di molta acqua; altri sostengono che l'assunzione di grandi quantità d'acqua rallenta l'escrezione degli accumuli edematosi. Secondo me bisogna limitare il consumo di acqua.

Il cuore, per mezzo dell'aumentata escrezione dei reni appare molto alleggerito di acqua e cloruro di sodio, perchè l'edema risulta ridotto o eliminato. Qualcuno sostiene inoltre che il digiuno può influenzare beneficamente alcuni

centri vaso-motori (i centri nervosi che controllano la circolazione) causando un miglioramento nella condizione del cuore e delle arterie.

Naturalmente sarebbe sbagliato affermare che l'escrezione di acqua e cloruro di sodio, negli stati di idropisia, possa considerarsi la causa unica della sparizione dei sintomi. Il concomitante miglioramento generale della condizione cardiaca e circolatoria deve essere tenuto in considerazione, ma c'è ragione di pensare che l'aumento di escrezione urinaria e l'assorbimento dai tessuti di acqua e sale siano dovuti, in grande misura, al miglioramento dell'azione circolatoria generale; miglioramento che tende a rimanere tale anche dopo il ritorno all'alimentazione.

Un medico italiano, Giorgio Dagnini, studiò i risultati provocati dal digiuno in sedici casi di scompensi cardiaci e presentò il rapporto dettagliato delle sue osservazioni all'Istituto Generale di Medicina Terapeutica dell'Università di Modena. Devo ringraziare un medico americano, anche lui interessato alla materia, per essersi occupato della traduzione in lingua inglese dello scritto.

Di questi sedici casi, alcuni dei quali erano stati precedentemente indicati come "refrattari alla terapia a base di medicinali per il cuore", Dagnini constatò il grave stato di scompenso cardiaco. Oltre al digiuno, i pazienti furono fatti riposare a letto e fu loro permesso di bere acqua a volontà, ma non furono somministrati farmaci. Dodici tra loro soffrivano di edema delle cavità seriose; i rimanenti quattro non presentavano edema.

Nei dodici pazienti edematosi le diagnosi cliniche furono sclerosi miocardica (indurimento del muscolo cardiaco) in sei casi; stenosi mitrale in due casi (rimpicciolimento o restringimento della valvola mitrale cardiaca); stenosi mitrale ed aortica (stenosi della valvola mitrale ed aortica) in un caso; insufficienza mitralica (incapacità a chiudersi della valvola mitralica) in un caso; ipertensione maligna e asma cardiaca in un caso; ipertensione e malattia cardiovascolare, fibrillazione e sclerosi miocardica in un caso.

Entrambi i sessi erano coinvolti e le età oscillavano tra i 24 ed i 75 anni. Il digiuno durò da cinque giorni (i più brevi) a sette (i più lunghi). Del gruppo non-edematoso, tre avevano la stenosi mitrale ed uno l'ipertensione con sclerosi miocardica.

Solo un uomo ne faceva parte. Il più giovane del gruppo aveva 38 anni, il più vecchio 64; questi pazienti digiunarono per sette giorni.

Tutti i digiuni in questi casi di malattie cardiache furono brevi, tuttavia Dagnini affermò: «È stato osservato che i pazienti cardiaci trattati con il digiuno mostrano un'**aumentata escrezione urinaria ed un rapido riassorbimento del fluido edematico** e delle seriose peritoneale e pleurale». Nel gruppo non-edematoso, l'escrezione di cloruro di sodio apparve "normale". Questo può indicare che l'edema negli altri casi poteva essere il risultato tanto di un consumo di sale quanto di una debolezza cardiaca. Tra i dodici pazienti edematosi, vorrei citare solo un

caso per descrivere gli sviluppi che si presentano quando un paziente cardiaco viene sottoposto a digiuno.

Il soggetto era un ragazzo di 24 anni a cui era stata diagnosticata una **stenosi mitrale**. Era in condizioni gravi, con un danno serio alla regione destra del cuore. Il cuore appariva ingrossato fino all'osso iliaco. Aveva siero nella pleura, un edema nelle estremità inferiori e difficoltà di respirazione. Prima di essere accettato all'istituto, questo paziente era stato sottoposto ai soliti trattamenti con i medicinali per il cuore.

All'istituto, invece, fu sottoposto ad un digiuno di sette giorni. Già dal terzo giorno apparvero i miglioramenti. **Il fegato si restrinse alla sorprendente velocità di due centimetri al giorno.** Il liquido edemico venne riassorbito rapidamente. Alla fine del settimo giorno il fegato era di tre centimetri sotto le costole e l'edema generalizzato era scomparso.

Si manifestò un notevole miglioramento della sierosa pleurale. L'escrezione urinaria fu significante in questo caso. A 250 cc all'inizio, aumentò rapidamente ed al quinto giorno raggiunse la quota di 3700 cc, la media, da quel momento in poi, fu di 2000 cc. In questo caso la diuresi facilitò la rimozione dell'edema. L'osservazione di Dagnini che il digiuno è benefico in molti casi di scompensi cardiaci merita, quindi, ogni considerazione.

Egli sostiene che: ≪Tutti i diversi effetti si sommano potenziandosi e danno come risultato il ristabilimento di una funzione cardiovascolare normale o quasi≫. Purtroppo i suoi digiuni furono di durata troppo breve per poter completare i risultati, ed egli non fu in grado di descrivere le fasi successive: in cosa consistesse l'alimentazione dei pazienti in seguito all'interruzione del digiuno, quali attività fisiche svolgessero, quali sviluppi si verificarono successivamente. Ma le sue osservazioni, per quanto limitate, sono sufficienti a stabilire gli effetti benefici del digiuno in una grande gamma di anormalità cardiache.

Un individuo intelligente praticherà il digiuno molto prima che le sue condizioni cardiache raggiungano gli stadi descritti da Dagnini. Nonostante i benefici ottenuti, non vi è dubbio che questi fossero casi finali le cui condizioni non avrebbero certo fatto sperare un ristabilimento.

Il digiuno dovrebbe essere attuato quando ancora esiste la possibilità di un recupero spontaneo.

Non credo sia necessario ripetere che è molto importante che questa pratica venga seguita da un esperto. Nessun malato di cuore dovrebbe tentare il digiuno da solo.

Capitolo 28

Le coliti

La colite è l'infiammazione del colon.

Per comprendere la funzione del colon, esaminiamo una breve descrizione fisiologica. Anatomicamente il colon dell'uomo è diviso in tre sezioni: ascendente, trasversa e discendente. Inizia con un sacchetto chiuso, il cieco, dove termina l'intestino crasso. L'appendice vermiforme è attaccata al cieco. Immediatamente sopra all'appendice, il cieco riceve l'intestino crasso, quasi ad angolo retto.

La parte superiore del cieco si incorpora nella parte iniziale della porzione ascendente di colon. Questa passa sulla destra in un punto vicino al fegato, dove forma un angolo (flessura destra) e dove inizia la seconda porzione, il colon trasverso.

Quest'ultimo passa con una leggera curva lungo il fianco sinistro dell'addome dove forma un altro angolo (flessura sinistra). Sotto la milza il colon diventa discendente, si immette nella flessura sigmoide e gira irregolarmente verso il basso formando una specie di "S". Tra la parte finale dell'intestino crasso (ileo) ed il cieco, vi è una valvola formata da un muscolo sfintere e conosciuta come la valvola ileo-ciecale. Il retto viene chiuso da un'altra valvola (lo sfintere rettale).

La funzione del colon è di trasportare i residui digestivi in alto verso il cieco, attraverso il colon trasverso, ed in basso attraverso il sigmoide al retto, e quindi, al mondo esterno. La digestione viene completata nell'intestino crasso ed è lì che le porzioni digerite di cibo vengono assorbite. Piccole quantità d'acqua possono venire assorbite dal colon, ma è l'intestino crasso quello adatto all'assorbimento degli alimenti. **Sembra che non avvenga nessun assorbimento di tossine nel colon.**

Esso, come tutto il resto del tratto alimentare, è ricoperto da una membrana chiamata rivestimento mucoso. L'irritazione o l'infiammazione del colon viene definita colite o colonite. Indicata da molti esperti come la malattia più comune degli uomini civili, la colite è molto rara tra le popolazioni incivilizzate. **La stitichezza è probabilmente il sintomo più fastidioso della colite, anche se spesso**

si alterna a diarrea. Se la colite è acuta (diarrea) potrebbe esserci muco nella sostanza escreta. Tutte le forme di coliti trattate in questo capitolo sono classificate come "coliti mucose".

Nei casi di colite è frequente una condizione di spasmo nel colon, specialmente se il caso è abbastanza serio. Spesso si verifica anche un avvelenamento del colon trasverso, l'enteroptosi. Il colon può avvallarsi anche in assenza di colite e la colite può presentarsi senza il manifestarsi dell'avvallamento, ma quasi certamente la colite spastica include entrambe le situazioni. È tuttavia, sbagliato attribuire alla stitichezza spastica la causa della colite mucosa. Sostenere tale punto di vista sarebbe tanto illogico quanto attribuire alla colite le cause della stitichezza spastica.

Nelle coliti croniche l'infiammazione più evidenziata potrebbe essere situata in diverse parti del colon e da questo derivano le varie denominazioni come sigmoidite, proctite, ecc.

La condizione può rimanere oscura per lunghi periodi di tempo, ed il soggetto può essere conscio solo dei disturbi addominali che attribuisce semplicemente alla stitichezza o a formazioni di gas nello stomaco. Quando nelle feci appare il muco, la condizione è già avanzata. Man mano che la colite si intensifica, il muco nelle feci può apparire di consistenza gelatinosa, oppure le feci possono essere ricoperte di muco con striature di sangue. A questo punto si è senza dubbio in presenza di una colite.

Non intendo in questa sede trattare tutte le variazioni originatesi dall'immagine comune della colite. Queste possono anche manifestarsi, ma a scopi pratici appaiono di poca importanza. Poichè il colon è diviso in sezioni, è possibile riscontrare forme particolari di colite come la proctite, sigmoidite ed altre, ma la cosiddetta malattia è la stessa in ciascun caso.

Consideriamo le due suddette "malattie". Non esiste una reale divisione tra il sigmoide e il retto. Se si riesce ad immaginare come un capello potrebbe dividere queste due sezioni continue del colon, non dovrebbe essere difficile considerare folle il denominare l'infiammazione sviluppatasi da un lato sigmoide, e se si estende solo in un centimetro oltre la membrana di rivestimento del retto, chiamarla proctite. Sarebbe come chiamare i foruncoli della guancia destra in un modo e quelli della guancia sinistra in un altro.

Creiamo lo stesso stato confusionale nel classificare le infiammazioni secondo la parte in cui si sviluppano. L'infiammazione della membrana di rivestimento del naso è una rinite, l'infiammazione della membrana di rivestimento delle cavità nasali è una sinusite, l'infiammazione del dotto bronchiale è una bronchite; ora questi non sono altro che nomi differenti attribuiti ad una stessa condizione che si manifesta in parti diverse. La gastrite è la stessa infiammazione che si sviluppa nella membrana dello stomaco. Classificare queste infiammazioni locali con nomi diversi serve solo a creare confusione.

Spesso è molto difficile diagnosticare correttamente la forma di colite che ha colpito un paziente e scoprire la posizione dell'infiammazione. **La capacità di diagnosticare non indica una familiarità con la causa.**

In questa sede siamo più interessati a scoprire la causa dei disturbi del paziente che individuare quale sezione del colon sia irritata o spastica. I sintomi delle coliti sono uguali nel genere, ma differiscono nella posizione e nella intensità. Un fatto importante da sottolineare è che ogni caso che presenta il marchio della cronicità ha un complesso "del colon"; cioè una psicosi negativa o depressiva.

Le persone malate o sofferenti, raramente appaiono felici ed allegre. Ansietà, apprensione e conseguente depressione rappresentano la regola nelle malattie. È quasi impossibile rimanere mentalmente o emotivamente indifferenti al dolore fisico. Un certo grado di autocommiserazione trova alloggio anche nelle menti dei più stoici. Se consideriamo la natura della colite ci accorgeremo che non è sorprendente il fatto che il malato diventi depresso o ansioso. Molti neurotici o psicotici sono tali solo in conseguenza a coliti di lunga durata. Nel 95% dei casi di colite cronica, la stitichezza è una caratteristica dominante. In genere continua per anni, durante i quali il malato prova ogni lassativo, purgante, té, olio, clistere, irrigazione, ed altri mezzi di sicuro "sollievo", senza mai rendersi conto che la stitichezza è solo un sintomo. Nonostante tali mezzi possano forse fornire un sollievo temporaneo nel tempo non fanno altro che aggravare la situazione.

Tutti i malati di colite soffrono di indigestione gastrica ed intestinale, nonchè di gas nell'intestino, con più o meno dolore. Accusano sempre un senso di sazietà o di malessere. Spesso in questi casi si manifestano mal di testa acuti ed intermittenti. Molti pazienti accusano una sensazione di rigidezza e tensione, addirittura dolore, nei muscoli del collo, con dolore appena sotto l'articolazione tra il collo e la testa.

Frequentemente descrivono i loro sintomi come "una sensazione di rigidità". La maggioranza di questi casi è anemica e dissemica. Sono **magri e denutriti** anche se la colite non è assolutamente limitata a tali soggetti. **La lingua è spesso bianca, il sapore cattivo e così l'alito.**

Può manifestarsi una sensazione di strematezza, con mancanza di entusiasmi ed ambizioni. Immediatamente dopo l'espulsione dal colon di **un grande accumulo di muco** può manifestarsi la nausea. A questo segue invariabilmente una sensazione di sollievo.

Nei casi di colite, **l'aspetto è misero, l'espressione facciale ansiosa, apatica. Il paziente può apparire molto nervoso, irritabile, eccitabile, può anche cadere in stati di isterismo o di melanconia.**

Non sono solo un fastidio per sè stessi, ma lo sono anche per gli altri. Nei casi a lungo decorso l'intera attenzione del paziente si concentra sul suo stato fisico. Molti malati di colite si abituano all'uso continuo di medicinali. Provano di tutto nella speranza di trovare il rimedio alle loro sofferenze. Esauriscono la lista di

lassativi, tonici e digestivi. Passano da un medico ad un altro, e questi studiano i loro sintomi e confondono le loro idee. Clisteri, irrigazioni, diete, e psichiatri, vengono tentati invano. Alcuni si mettono a studiare l'anatomia, la fisiologia e gli alimenti arricchendo il proprio vocabolario di parole spesso prive di significato.

È stato più volte sostenuto che i tipi più leggeri di malattie mentali si originano dalle infiammazioni al colon. O per lo meno che i casi mentali tenuti nascosti sviluppano spesso coliti. Tali casi rendono chiaro il fatto che le reazioni mentali alla colite sono realtà e non fantasie. Un esperto in materia, asserisce che l'irritazione cronica al colon forma le basi di disturbi mentali e fisici più di ogni altra anormalità funzionale. La cosa più importante nel trattare i malati di colite è di ignorare i sintomi e le manifestazioni più acute, concentrando l'attenzione sulla rimozione delle cause della sofferenza. Siamo convinti che lo sviluppo della colite è concomitante alla ritenzione di sostanze tossiche ed al loro accumularsi nel sangue e nella linfa. Il mezzo che riuscirà a liberare il corpo da tali sostanze rappresenterà la cura adeguata per chi soffre di colite. La mente del paziente e di chi si occupa della sua guarigione deve essere liberata dal fantasma dei sintomi locali. I disturbi possono essere notevolmente ridotti in quanto il muco, il gas, la spasticità, la stitichezza e l'irritabilità nervosa, nè singolarmente, nè collettivamente rappresentano la causa della malattia.

Non ci si può attendere un ristabilimento senza un periodo prolungato di riposo assoluto, lontano da amici e parenti e dai debilitanti fattori ambientali. Il riposo fisico significa stare a letto. Significa cessare ogni attività e rilassarsi. Il riposo mentale richiede tranquillità. Esso vuol dire eliminare le preoccupazioni, le paure, l'ansietà e le emozioni deprimenti. Il riposo sensorio richiede quiete e liberazione dalle eccitazioni sensorie. Il riposo fisiologico può essere ottenuto solo con l'astinenza dal cibo. Il digiuno provoca il rilassamento dell'intestino e dello stomaco spastico.

Il digiuno è di gran lunga più indicato delle diete. Il digiuno aumenta quella parte di metabolismo che elimina le sostanze di rifiuto e ringiovanisce i nervi affaticati e le stutture cellulari. Permette al corpo di stabilire, a suo modo, una normale chimica sanguigna. Un uomo non può sapere quali siano i processi con cui ristabilire la giusta chimica nel sangue. Nessuno può riprodurre o imitare i modi con cui l'organismo riesce ad eliminare e ristabilire l'equilibrio nel sangue.

L'irritazione provocata nell'intestino dalla continua assunzione di medicinali aumenta le sofferenze del paziente, e peggiora la condizione. I clisteri indicativi sono altamente irritanti. I clisteri contengono saponate, melasse ed altre sostanze nocive.

È importante sapere che la colite è solo una parte dell'irritazione e dell'infiammazione generale delle superfici mucose dell'organismo (pochi anni fa sarebbe stata definita come catarro) e ciò che libererà il paziente dalla colite, nello stesso

tempo, lo libererà anche dalle irritazioni in altre parti del corpo: naso e gola, utero e vescica, ed altre.

La frequente condizione definita **diarrea** è semplicemente una colite di breve durata. Nella maggioranza dei casi non è grave e dura uno o due giorni (a volte più); è abitudine comune ignorare le condizioni del colon e ricorrere a metodi artificiali per sopprimere la diarrea. Spesso, la condizione non è niente di più di una **irritazione temporanea degli intestini causata dalla fermentazione dei cibi.** Vale specialmente se sono i bambini a presentarla. Crisi ripetute di questo genere tendono ad evolversi in coliti croniche.

Già nel 1918, Richard G. Cabot, medico alla Scuola di Medicina dell'Università di Harvard ed all'Ospedale Generale del Massachussets, scriveva nel suo libro *A Layman's Handbook of Medicine*: ≪Come regola, la semplice diarrea o la colite acuta, negli adulti, guarisce in una settimana o dieci giorni. Le cure sono il riposo, il calore e il digiuno≫. Tutto ciò è indicato sia per gli adulti che per i bambini, anche se secondo lui una purga al presentarsi della diarrea aiuterebbe. La cosa importante da osservare è il riconoscimento del valore del digiuno nei casi di diarrea.

Sento il dovere di chiarire che una settimana o dieci giorni costituiscono un tempo maggiore a quello necessario per la cessazione di tale sintomo quando si intraprende il digiuno al primo apparire della diarrea. In genere, due o tre giorni sono sufficienti.

La **dissenteria amebica** è una forma di colite che sembra causata dall'ameba. È abbastanza comune in molte parti del mondo ed io ho avuto l'opportunità di seguire diversi casi di soggetti provenienti dal Messico e dal Sud America. Non credo che la dissenteria venga causata dall'ameba, ma sono convinto che l'ameba ed i farmaci intesi a distruggere questo microbo, tendano a prolungare una malattia che, all'inizio, è solo una semplice infiammazione dell'intestino. La malattia, nella maggioranza dei casi, avrebbe un "decorso" di una settimana o dieci giorni, se non venisse complicata dall'alimentazione e dai medicinali.

Quando la causa reale della malattia viene identificata e rimossa si presenta il recupero della salute, ma se questi casi vengono trattati nella maniera solita, la malattia può durare per anni ed eventualmente portare alla morte. Le medicine intese a distruggere l'ameba, i clisteri medicinali che dovrebbero uccidere i parassiti, producono coliti e proctiti ulcerose. Il fatto è che la guerra contro l'ameba troppo spesso uccide il paziente prima che la malattia sia dichiarata "sotto controllo". Un giorno molto probabilmente si toglieranno dal commercio questi antiparassiti, germicidi e anti-amebici perchè pericolosi per la salute degli individui.

Invece di condurre una guerra contro l'ameba, il digiuno fornisce l'opportunità al corpo di ridurre gli accumuli tossici, pertanto la diarrea scompare. Qualunque sia il ruolo che l'ameba gioca nell'origine della malattia, esso non può essere

specifico nè primario perchè questo microbo scompare quando il digiuno è stato condotto per un paio di giorni.

Due sorelle americane che vivevano a Mexico City, residenza del padre, presero una malattia diagnosticata come dissenteria amebica, una malattia molto comune in Messico.

Il trattamento utilizzato per curarle era stato il solito: medicine per uccidere l'ameba e grande abbondanza di "buon cibo nutriente". Nonostante le medicine, e forse a causa delle medicine, la dissenteria persisteva; nonostante il buon cibo nutriente continuavano a perdere peso e ad indebolirsi. I genitori erano molto preoccupati. Sapevano che quella malattia in Messico aveva causato molti decessi e temevano di perdere entrambe le loro figlie.

In quel periodo arrivò a New York una persona per visitare la famiglia. Parlò ai genitori dell'igienistica e consigliò loro di provarla per curare le ragazze. La madre le condusse in questa città dove iniziarono un digiuno di solo una settimana ciascuna.

La diarrea cessò, le ragazze riacquistarono le forze e manifestarono desiderio per il cibo. Furono allora alimentate con **una dieta a base di frutta fresca, di verdure prive di amidi e di quantità minime di proteine e carboidrati**. Il recupero fu rapido e riuscirono ad ingrassare con una dieta che di solito non permette neanche di mantenere il peso ordinario. Oggi, dopo circa quindici anni, le due sorelle sono ancora in ottima salute.

La colite ulcerosa è l'ulteriore evoluzione della colite mucosa. L'infiammazione cronica ha provocato l'indurimento e l'ulcerazione della membrana del colon. I casi ulcerosi possono svilupparsi dalle coliti acute, ma questa non è la regola. Quelli che seguiranno i consigli relativi alla colite mucosa non svilupperanno la colite ulcerosa.

In un articolo di giornale pubblicato il 24 ottobre 1962, Walter C. Alvarez, medico, del quale ho già parlato, dichiarò che la colite ulcerosa cronica ≪è purtroppo... una malattia che noi medici non riusciamo a comprendere. Non sappiamo esattamente quali siano le sue cause≫. Egli spiega che non sono stati scoperti germi o virus che possano essere considerati le cause della diarrea ed afferma inoltre che alcuni casi sembrano avere un'origine nervosa, quale ad esempio il fallimento del proprio matrimonio. Egli sostiene che alcuni medici sono sicuri del fatto che la malattia inizi e venga alimentata da "una sensibilità allergica ad uno o più tipi di cibo". Sostiene inoltre: ≪Qualunque sia il suo inizio, allo stadio finale presenta sempre una grave ulcerazione nella membrana interna dell'intestino crasso≫.

Il paziente è soggetto a stati febbrili, presenta feci miste a sangue o muco, il colon si restringe, si deforma e si accorcia. Nelle coliti ulcerose la stitichezza si alterna a diarrea. Tale condizione dopo anni di sofferenze, può evolversi in colite cronica, ma questo può accadere anche subito dopo un'infiammazione acuta del colon. In entrambi i casi, è corretto affermare che quando la colite è passata agli

stadi successivi di irritazione, infiammazione, ulcerazione ed indurimento, è pronta ad evolversi in cancro che per svilupparsi ha solo bisogno della presenza continua di sostanze in stato di decomposizione provenienti dagli eccessi alimentari. È essenziale comprendere che tutte le forme di infiammazione cronica cominciano con l'irritazione, seguite dall'infiammazione e l'ulcerazione. Se la posizione facilita la stasi, (arresto del flusso sanguigno), si sviluppano l'indurimento e il cancro. Quando si presenta la colite ulcerosa il cancro è in agguato.

Infatti, i sintomi del cancro e dell'ulcera sono lungi dall'essere patognomonici, cioè non possono permettere una diagnosi certa della loro presenza. Non c'è ragione, comunque, per dubitare **il fatto che alimentarsi fino al punto di saturare il colon ed il retto con sostanze in decomposizione è il modo più sicuro per facilitare l'evoluzione del cancro nell'intestino**. L'inizio del processo è rappresentato da una semplice infiammazione, lontana dall'avere origine maligna, fino a che la membrana del retto e del colon non viene danneggiata dalla presenza continua di sostanze in decomposizione.

La cura dell'infiammazione cronica del colon e del retto non dovrebbe presentare problemi negli stadi che precedono quello maligno. Quando questo stadio viene raggiunto, le speranze diminuiscono notevolmente. In altre parole, quando il colon presenta irritazione, infiammazione, ulcerazione ed indurimento da **cancro**, **le rimanenti possibilità di recupero sono quasi inesistenti.**

Alvarez afferma: ≪In alcuni casi, se il trattamento medico appare inefficiente, il colon può venire rimosso chirurgicamente≫. Il trattamento medico a cui si riferisce è puramente sintomatico: barbiturici per permettere al paziente di dormire, copavin o codeina per "acquietare" l'intestino e permettere il riposo, "ferro" per l'**anemia**. Per gli altri sintomi suggerisce antibiotici e cortisone. Sembrerebbe che "trattare i sintomi man mano che si presentano" sia un sistema valido.

Tornando al suo articolo, Alvarez dichiara: ≪Il paziente dovrebbe essere tenuto a letto per un certo periodo di tempo, dovrebbe scegliere **la dieta che preferisce e questa dovrebbe essere tale da stimolarne l'appetito**. Dovrebbe consumare alimenti e vitamine sufficienti a garantire una nutrizione≫.

È solo un modo diverso di riproporre il solito concetto che il paziente, per mantenersi in forze, deve "mangiare tanto buon cibo nutriente". L'alimentazione impedisce la guarigione dell'intestino e facilita, invece, i processi delle malattie. Se si cominciasse il digiuno al manifestarsi della diarrea, forse si potrebbe evitare la formazione dell'ulcerazione.

La parte finale del consiglio di Alvarez può dimostrarsi significativa: ≪Probabilmente il paziente avrà bisogno di barbiturici per poter dormire, mentre il copavin o la codeina si dimostreranno adatti ad acquietare il suo intestino ed a tranquillizzarlo. Può presentare la necessità di ferro per curare l'anemia.

Il dott. J. A. Bargen, della *Clinica Scott & White* di Tempie, nel Texas, prescrive in alcuni casi l'antibiotico Azulfidina. Il dott. Kirsner, dell'Università di

Chicago, il dott. Ingelfinger di Boston ed altri medici, in alcuni casi ottengono risultati somministrando medicine a base di cortisone. In altri casi, come ultima risorsa se i trattamenti medici non si sono dimostrati benefici, il colon può essere asportato chirurgicamente».

Da queste dichiarazioni traspare il fatto che **i principali esponenti medici in materia brancolano nel buio**, continuano a provare un trattamento, poi un altro, sempre nella speranza di scoprirne uno valido. Ma senza conoscere le cause, non possono fare niente di costruttivo. Rimuovere il colon, come ultima risorsa, non serve a fare scomparire la causa della sofferenza. Sembra, invece, la confessione aperta del proprio fallimento.

È essenziale comprendere che l'irritazione è lungi dall'essere di natura maligna, pertanto non c'è motivo di pensare che non possa essere guarita. La condizione maligna si presenta alla fine, non all'inizio del processo patologico. Quelli che seguono attentamente i consigli relativi alla colite mucosa non corrono il rischio di presentare coliti ulcerose.

Capitolo 29

La psoriasi e gli eczemi

Uno studente di circa vent'anni, con tutte le ambizioni e le speranze tipiche di quegli anni, si trovò costretto ad affrontare una situazione apparentemente disperata. Tutto il suo corpo, compresi gli arti ed il viso, era coperto da una massa di eruzioni squamose. Il nome scientifico di questo problema della pelle è psoriasi. Ne soffriva da molti anni; anche le palpebre e le labbra apparivano nello stesso stato. Aveva provato ogni possibile "cura" senza trarne alcun beneficio. Radiografie, pomate e cortisone, avevano procurato tutte nelle migliori delle ipotesi, solo un sollievo temporaneo. I medici dichiararono: ≪Stiamo facendo il possibile. Il problema è che non esiste una cura specifica≫.

Anno dopo anno questo paziente si affidò alle cure degli specialisti della pelle, chiamati anche dermatologi, ma i loro trattamenti non fecero altro che aggravare l'irritazione. Allora il soggetto rivolse una domanda che esulava dal campo medico: ≪Pensate che il digiuno possa aiutarmi?≫. La risposta fu: ≪Forse≫. Entrò in un istituto che trattava i pazienti con il metodo del digiuno ed altri sistemi nutrizionali. Lo sottoposero a digiuno ed a bagni solari giornalieri. In tali condizioni è facile osservare il progressivo scomparire della malattia ed il ristabilirsi della pelle. In poche settimane la pelle del ragazzo appariva pulita. Poteva di nuovo guardarsi allo specchio; poteva affrontare la vita con allegria.

La pelle umana, il più grosso organo del corpo è da paragonare al fegato ed al cervello per la quantità e la versatilità delle sue funzioni. Organo altamente complesso contenente nervi, vasi sanguigni, ghiandole, cellule pigmentali e grasso, questa struttura impermeabile e resistente ai gas ricopre il corpo come fosse una busta e si viene a trovare tra i delicati organi interni e l'ambiente esterno. È il radiatore ed il condizionatore d'aria del corpo che regola, per mezzo del sudore, la temperatura ed il normale equilibrio dell'acqua.

In leggera misura, serve ad alimentare le sostanze di rifiuto. La sua pigmentazione protegge contro gli eccessi dei raggi solari. Utilizzando il sole, produce vitamina D. Immagazzina sangue e grasso ed è il più grande organo di senso del

corpo; le estremità nervose in essa presenti, ci permettono di avvertire il calore, il freddo, la pressione e tutte le sensazioni percepibili per mezzo dei polpastrelli.

La pelle, sfruttata comunemente in modi diversi, rappresenta essenzialmente un organo vitale. È soggetta a molte "malattie" di cui la maggioranza sono infiammazioni dette "dermatiti".

La pelle viene alimentata dal sangue, non da forme esterne di alimentazione. All'infuori del sangue non esistono altri nutrimenti per la pelle. Essendo l'involucro protettivo del corpo, viene in contatto con molte sostanze esterne, spesso nocive, e danneggiata in moltissimi modi. Fortunatamente i suoi poteri di autoguarigione sono notevoli, così sono pochi i danneggiamenti che lasciano tracce permanenti. La maggior parte delle malattie della pelle sono dovute a cause relative all'organismo. E di queste dovremmo preoccuparci.

Le dermatiti possono apparire in miriadi di forme, diagnosticate come eczemi, psoriasi, dermatosi e moltissime altre. Le diagnosi e le secrezioni rappresentano spesso le variazioni di una stessa condizione. I dermatologi che utilizzano solo pomate o "rimedi" interni non curano le infiammazioni.

Molti casi sono il risultato di uno stato di tossiemia generale; molti altri sono il risultato dell'assunzione prolungata di farmaci quali arsenico, mercurio, iodio, potassio, ecc. Alcune irritazioni vengono provocate dai vaccini, dai sieri e da altri farmaci. In tutti questi casi il recupero dipende dalla rimozione della causa; nessuna pomata può farlo.

Spesso i dermatologi sconsigliano, nelle eruzioni cutanee, l'uso di acqua e sapone, in quanto sostengono che possano aggravare la condizione. In effetti il sapone può aggravarla, ma l'acqua sicuramente no. In verità, la pulizia è indispensabile in queste condizioni e non lavarsi può intensificare il problema.

In tutte le eruzioni cutanee, anche nelle peggiori forme di eczema, io consiglio lavaggi frequenti con acqua tiepida. Può sembrare strano, ma in molti casi la pulizia è l'unico mezzo per permettere al paziente di guarire. Pochi bagni e la malattia della pelle scompare. Bisogna ricordarsi delle sette immersioni nel fiume Giordano di cui si parla nella Bibbia.

In tutte le eruzioni cutanee la dieta merita la più alta considerazione. Quasi certamente i soggetti che presentano tale malattia eccedono nell'alimentazione. Generalmente le loro **diete abbondano di amidi e zuccheri**. In molti casi **le combinazioni alimentari sono tali da provocare indigestioni. Vi è l'abitudine di consumare insieme proteine e amidi.**

Spesso questo è sufficiente per causare indigestione e per provocare l'infiammazione della pelle. Anche nei casi di assunzione prolungata di farmaci bisogna stare attenti: molti causano eruzioni cutanee. L'**acne da bromuro** è un esempio comune. Il bromuro viene somministrato in molte condizioni ed è presente in vari tipi di medicine consumate regolarmente.

La psoriasi è caratterizzata da piccole bolle, elevate di poco rispetto alla su-

perficie e coperte di una sostanza scagliosa che si spella, specialmente alle alte temperature, lasciando la superficie arrossata ed irritata, e la pelle inspessita.

Le bolle possono essere di grandezza simile ad una moneta da dieci lire o ad una pesca. Si sviluppano sul volto e le rasature le peggiorano. Sono spesso molto umilianti per quelli in cui la malattia si sviluppa in parti visibili del corpo. Mi ricordo di una ragazza la cui psoriasi era nascosta sotto i vestiti, ma appariva evidentissima quando la giovane indossava un costume da bagno. Poichè era una buona nuotatrice, fu costretta ad abbandonare tale sport a causa dell'umiliazione che la sua condizione le provocava.

La malattia può diffondersi in molte parti del corpo. Nelle estremità inferiori le gambe possono apparire coperte completamente. In alcuni casi le scaglie secche si staccano al solo sfiorare della parte. La psoriasi è una malattia persistente ed i pazienti ne soffrono per anni. Può svilupparsi nella parte superiore delle braccia, vicino ai gomiti, o può anche ricoprire il corpo intero. Tende a migliorare in estate e a peggiorare durante i mesi invernali.

Tende anche a riapparire dopo che la pelle sembra guarita. Infatti, sembra che per guarire completamente da questa malattia occorra un lungo periodo di tempo. Lievi eccessi alimentari o alcolici possono causare il ripresentarsi della malattia. Pertanto è indispensabile che il malato di psoriasi viva in maniera sana per evitare questa ricorrenza. Poichè un'alimentazione sbagliata sembra peggiorare la situazione, è particolarmente importante controllare le proprie abitudini alimentari. Spesso, se l'eruzione tende a ripresentarsi, può apparire necessario un breve digiuno.

L'eczema può svilupparsi su ogni superficie del corpo, ma **sembra più frequente sui gomiti, tra le dita e sui polsi, dietro e sugli orecchi, sull'ano e sui genitali**. Spesso si sviluppa sul viso e sull'addome. La pelle tende ad ingrossarsi ed a spaccarsi; a causa del notevole prurito che l'accompagna, il paziente si gratta peggiorando ancor di più la situazione. Specialmente le parti dei gomiti, delle ginocchia e delle caviglie pruderanno e bruceranno più di tutto il resto del corpo. L'alimentazione sbagliata gioca un ruolo dominante nella produzione e nel mantenimento di questa infiammazione della pelle. È essenziale in questi casi che un digiuno preliminare sia seguito da una dieta adeguata. Il digiuno accelera la guarigione dell'eczema. Tale malattia viene spesso osservata nei bambini nei quali appare più persistente che negli adulti. Il digiuno del bambino deve essere condotto sotto il più attento controllo di un esperto.

Spesso non sono necessari digiuni lunghi, a meno che le condizioni non siano particolarmente gravi. In alcuni casi, una serie di digiuni brevi, intervallati da un'alimentazione adeguata, si dimostrerà appropriata.

Il paziente deve a tutti i costi non grattarsi, ed evitare di coprire la superficie colpita, in quanto entrambi questi fattori tendono ad aggravare la condizione. **La pulizia è il modo migliore per prevenire il prurito. Lavaggi frequenti**

con acqua tiepida sono essenziali. Molte volte, la pulizia è l'unico mezzo per raggiungere un recupero completo.

Capitolo 30

L’allargamento della prostata

La prostata è una ghiandola ausiliaria degli organi riproduttivi maschili. È situata nella cavità pelvica, subito al di sotto della vescica ed immediatamente al di sopra del diaframma uro-genitale. La ghiandola prostatica secerne un liquido che viene emesso insieme allo sperma dopo che raggiunge l’uretra. A causa della sua posizione vicino all’uretra; l’allargamento di tale ghiandola provoca più o meno l’arresto del flusso di urina.

L’ingrossamento della prostata è molto comune tra gli uomini al di sopra dei trentacinque anni di età. Per ogni donna che soffre di malattie dell’utero, vi è un uomo che presenta l’ingrossamento della prostata, l’irritazione, l’infiammazione e l’ulcerazione dell’ uretra e del collo della vescica. In molti uomini sopra i cinquant’anni si presenta l’ulcerazione della porzione uretrale della ghiandola prostatica.

Queste condizioni possono essere fonti di molti disturbi e sofferenze nell’uomo. È una causa comune di ritenzione dell’urina e di ostruzione della vescica e spesso, provoca disturbi alla schiena, al bacino e alle gambe, altre volte provoca anche lombaggine e sciatica. L’irritazione derivante dalla ritenzione dell’urina porta alla cistite (infiammazione della vescica) e persino all’ulcerazione della vescica o del collo di questa.

Infatti, non è esagerato affermare che la malattia della prostata, e la sua influenza sugli organi circostanti, causa più della metà dei disturbi degli uomini oltre i cinquant’anni. Molte malattie degli uomini più anziani, trattate sempre senza ottenere risultati, non sono che riflessi di malattie genitourinarie, tra cui la prostatite,o infiammazione della prostata, rappresenta la malattia primaria.

L’ingrossamento della prostata può iniziare presto, a trentacinque anni, o tardi, dopo i settanta. Gli uomini grassi che conducono vita sedentaria sono più soggetti a tale malattia, in quanto sia il grasso, sia la vita sedentaria influiscono sulla circolazione pelvica, e la stasi sanguigna così provocata è forse la causa principa-

le dell'ingrossamento della prostata. Tuttavia, gli uomini magri o che svolgono attività fisica non ne sono immuni.

L'ingrossamento della prostata dà come risultato la ritenzione di una parte di ogni minzione: l'urina residua. La pressione esercitata dall'ingrossamento sull'uretra e sulla bocca della vescica, impedisce il completo svuotamento di quest'ultima. Il lieve allargamento della prostata causa una leggera ritenzione. Se l'ingrossamento aumenta, anche la quantità di urina ritenuta appare aumentata.

Uno dei disturbi degli uomini oltre i cinquant'anni è la minzione lenta, accompagnata dalla crescente ostruzione del flusso di urina. A cinquantacinque o a sessant'anni si manifesta una piccola ritenzione di urina, il che vuol dire che dopo l'escrezione, ne rimarrà sempre una piccola quantità nella vescica. L'incapacità della vescica di svuotarsi aumenta lentamente. Nello stesso tempo aumenta anche la quantità di urina ritenuta. L'urina ritenuta avvelena la vescica e, con il tempo, l'intero sistema, causando molti disturbi o sofferenze, a volte persino la morte.

Man mano che la prostata si ingrossa, il suo peso spinge in giù la vescica rendendo più difficile il suo svuotamento. Con l'aumento della ritenzione, la vescica diviene più sensibile e si accrescono le difficoltà di minzione. La cistite, l'infiammazione della membrana che riveste la vescica (infiammazione provocata dall'urina residua, forzatamente ritenuta a causa dell'ingrossamento della prostata) è abbastanza comune tra gli uomini anziani. Anche l'uretrite, ovvero l'infiammazione della membrana che riveste l'uretra, è un risultato dell'irritazione.

Le membrane, queste pellicole sottili che rivestono la vescica e l'uretra, sono mucose e ricordano le membrane del naso, della bocca e della gola. Ecco perchè, quando risultano infiammate, si ha un'eccessiva secrezione di muco o di quella sostanza che comunemente viene denominata "catarro".

L'infiammazione continua del collo della vescica provoca una ulcerazione con leggera emorragia; ecco spiegata la presenza di sangue che osservata, comunque, non è troppo frequente.

Raramente il cancro si manifesta in questa condizione. Quando il tessuto irritato si indurisce ha compiuto il primo passo verso il cancro. Il cancro alla prostata non è raro, ma non è comune se paragonato ai numerosi casi di prostata ingrossata.

I medici affermano che la causa della prostatite è sconosciuta. È un'altra conseguenza di un modo di vita sbagliato. Gli eccessi alimentari, alcolici e sessuali sembrano essere la causa più comune. Poichè queste fasi della vita vengono quasi sempre ignorate, la condizione del paziente tende a peggiorare.

Ricordo una conversazione avuta con un malato di prostata circa tre anni fa. Dopo avermi descritto i suoi sintomi ed i trattamenti a cui era stato sottoposto, egli aggiunse: ≪Mangio come un lupo≫. Il suo medico non gli aveva parlato dell'alimentazione, si era limitato ad alleviare i suoi disturbi con medicine e radiografie.

Nessun palliativo soddisfacente è stato ancora scoperto per le malattie prosta-

tiche. Le operazioni che rimuovono la ghiandola o la parte di essa, le iniezioni per tentare di rimpicciolirla e gli altri trattamenti si sono tutti rivelati insufficienti. Perchè? Perchè non esistono trattamenti che agiscano da antidoti contro un modo di vita sbagliato. Un modo di vita che provoca l'ingrossamento, anche detto ipertrofia, della prostata, non può essere curato dai medicinali e dalla chirurgia. È necessario correggere tale modo.

Quando si presentano l'ingrossamento della prostata e la stranguria (perdita dell'urina a gocce), con dolori ed altri disturbi, un buon chirurgo può porre fine alle miserie del paziente, per sempre. **Migliaia di pazienti sono morti in seguito ad operazioni alla prostata.** Affinchè un'operazione alla prostata possa considerarsi di esito positivo, è necessario un perfetto drenaggio e questo non è possibile.

Ecco perchè quando un chirurgo asserisce: ≪L'operazione è semplice, sarà fuori in pochi giorni≫ sarebbe buona norma chiedergli: ≪Fuori, dove?≫. Spesso fuori significa al cimitero.

Al giorno d'oggi i chirurghi migliori preferiscono non rimuovere la prostata . A tale riguardo Walter C. Alvarez afferma: ≪Mi farei fare solo un tipo di operazione, quella uretrale, che viene praticata per mezzo di un tubo legato, passato attraverso l'uretra. L'unica difficoltà di questa operazione è che richiede una grossa capacità e, quando l'urologo ha rimosso una grossa parte di tessuto prostatico, egli deve essere in grado di operare con rapidità≫.

Per quanta capacità possano avere e per quanto veloci possano essere è sempre un palliativo. Non rimuove la causa, non ristabilisce la salute. Quando la causa viene lasciata inalterata, continua a provocare danni.

Tempo fa le operazioni alla prostata erano più frequenti. Questo è dovuto all'alta percentuale di decessi che sembra oscillare intorno al 25% ed alle conseguenze della malattia.

Chi subisce un'operazione alla prostata e riesce a superarla non ha fatto i conti con la natura. Infatti, **la chirurgia è quasi una garanzia che questo individuo non tornerà in condizioni normali.**

Una prostata danneggiata è il risultato di abitudini continuate che solo un uomo che non rispetta se stesso seguirà a praticare. Alle conseguenze di queste cattive abitudini relative all'organismo e non puramente locali, la chirurgia non può che fornire un sollievo temporaneo.

La chirurgia della prostata è una scusa per permettere all'uomo ignorante di trascurare, con le sue abitudini fisiche e mentali, le leggi biologiche. L'abbandono di tali abitudini permetterà al paziente di ristabilirsi, purchè questo sia fatto in tempo. La prostatite avanzata è una condizione che può essere guarita solo in una piccola percentuale di casi, ma i soggetti colpiti possono imparare a vivere in maniera da prolungare la durata della vita. Una volta che la prostata si è ingrossata, sembra esserci una forte tendenza, in seguito persino alla più lieve sollecitazione,

al suo ulteriore ingrossamento. Anche quando è tornata a dimensioni normali, se il paziente non adotta un modo di vivere più sano, può riallargarsi.

Ho visto prostate della grandezza di una palla da baseball e più o meno della stessa durezza; casi in cui si è dovuto ricorrere all'uso di un catetere (uno strumento usato per permettere l'emissione di urina) perchè il passaggio dell'urina risultava molto doloroso. L'ingrossamento tornò a dimensioni quasi normali in una settimana, l'indurimento si dissolse, e la minzione tornò normale. Di solito, comunque, è necessario più tempo per ridurre la prostata.

In alcuni casi sembra impossibile ridurre l'intero ingrossamento, ma esso può essere ridotto abbastanza da permettere all'urina di fluire liberamente; i disturbi alla schiena, al bacino e alle gambe (a volte anche la lombaggine e la sciatica, che comunque non sono sempre presenti) scompaiono. Questo viene raggiunto quando si abbandonano le abitudini debilitanti, quando il paziente viene messo a letto e l'alimentazione viene sospesa.

Gli uomini che presentano l'ingrossamento della prostata devono spesso alzarsi di notte per emettere l'urina. La vescica irritata non ritiene l'urina normalmente. Le passeggiate notturne disturbano il sonno ed aumentano lo stato di debilitazione.

Ho visto **pazienti costretti ad alzarsi quindici o venti volte ogni notte, poi, dopo alcuni giorni di digiuno, li ho visti dormire per tredici ore di seguito senza sentire il bisogno di alzarsi**. Uomini con grosse difficoltà urinarie hanno riacquistato le loro normali funzioni fisiologiche, come quando erano ragazzi.

Solo in una piccola percentuale di casi il miglioramento è permanente. Ho visto molte circostanze in cui l'ingrossamento si ripresentava dopo due o tre settimane. La sovralimentazione provoca un rapido riallargamento della prostata. L'eccitazione nervosa, il super lavoro, l'eccessiva attività sessuale, e molti altri abusi nocivi fanno lo stesso. Tè, caffè, tabacco, alcol ed altri stimolanti causano la ricomparsa dell'ingrossamento.

In questi casi, se il modo di vivere non viene cambiato, il digiuno apporta solo un sollievo temporaneo. L'ingrossamento della prostata può essere ridotto con un digiuno, ma questo non significa aver recuperato la salute. Un digiuno breve la ridurrà solo di poco. Faciliterà la minzione ed allieverà alcuni disturbi, ma in poco tempo il problema si ripresenterà più grave di prima se non si effettueranno cambiamenti radicali nel modo di vivere.

Il digiuno può essere utilizzato come mezzo per controllare l'ingrossamento in quei casi in cui non può essere eliminato completamente. Se gli abusi alimentari o di qualsiasi altro genere hanno provocato l'ingrossamento della prostata, **in genere un digiuno di pochi giorni sarà sufficiente a ristabilire un flusso normale di urina** e ad eliminare i disturbi e le difficoltà.

In caso di bisogno il digiuno può essere ripetuto. Tuttavia, nessun digiuno sarà mai sufficiente a compensare i danni di una vita passata in maniera sregolata. Se il modo di vivere non viene cambiato, esso sarà solo un leggero palliativo.

Capitolo 31

La gonorrea

≪Ho la gonorrea, che cosa devo fare?≫. La domanda mi fu posta da un uomo che telefonava da una città non troppo lontana dalla mia. Gli consigliai di digiunare immediatamente e di riposare. ≪Ma devo lavorare, la mia attività richiede la mia presenza. Non posso digiunare. Non sarebbe meglio una cura a base di penicillina?≫.

Gli dissi che la penicillina sopprime i sintomi, ma solo temporaneamente, perchè dopo un po' si ripresentano. Dopo una breve discussione l'uomo decise di fare di testa sua e di prendere la penicillina. Passati alcuni giorni, mi ritelefonò annunciandomi trionfante che aveva iniziato la cura di penicillina e che i suoi sintomi erano rapidamente scomparsi. Era una storia vecchia che tuttavia egli si rifiutava di credere. Ancora pochi giorni e ricevetti un'altra telefonata dallo stesso individuo: ≪I sintomi sono riapparsi, che devo fare?≫. Di nuovo gli consigliai di digiunare. Di nuovo rispose che non poteva farlo. Gli **consigliai una dieta a base di frutta**. Disse che avrebbe tentato. Alla fine, dopo diversi tentativi tutti infruttuosi, si decise a digiunare ed in breve tempo si liberò dei sintomi.

"*Gli insuccessi contro la gonorrea*" fu il titolo di una pubblicazione del World Health Organization datata dicembre, 1962.

Gli esperti di questa organizzazione (chiamata WHO) in materia di infezioni blenorragiche (altro nome per la gonorrea) riportarono che nonostante il largo uso di penicillina e di altri "potenti antibiotici" si è registrato un insuccesso mondiale nelle cure contro la gonorrea.

Invece di eliminare la malattia, come i miglioramenti iniziali potrebbero far supporre, in pochi anni si è verificato un aumento del numero dei casi. Essi stimarono che nel mondo vi sono ogni anno 60.000.000. di casi nuovi, dandone la colpa principalmente agli adolescenti; ad essi è, infatti, stato insegnato che un'iniezione di penicillina "ti guarisce a tempo di record".

Le cifre fornite dall'organizzazione rivelano che la gonorrea è più frequente nell'età tra i quindici e i venticinque anni. Negli Stati Uniti, ad esempio, si è

registrato un allarmante aumento di malattie veneree; nella sola California, nel 1962, i casi di gonorrea segnalati ufficialmente furono 26.932. Bisogna tener conto che, nonostante la legge imponga di denunciare tali casi, in verità sono ben pochi i medici che lo fanno; solo un 10% è stato denunciato. Viene asserito che gli adolescenti ed i giovani sono i più colpiti.

La fiducia iniziale che si accordava agli antibiotici è crollata, lasciando il campo alla disperazione e alla preoccupazione. I medici ammettono che la penicillina e la streptomicina "non sono più efficienti" per combattere la malattia. E utilizzano **la solita spiegazione: i germi si sono abituati al farmaco**. Anche un dosaggio progressivo viene considerato come "un trattamento poco sicuro". Si è giunti alla conclusione che non è possibile trattare la gonorrea facendo uso di antibiotici.

La gonorrea può presentarsi parecchie volte nell'arco di una vita, è ben risaputo che un'infezione non conferisce l'immunità, come si sostiene per altri generi di infezioni; gli esperti del WHO affermano che l'unica speranza per il futuro risiede nella scoperta di un vaccino che possa realmente immunizzare. È strano che nessuno abbia mai suggerito che solo delle abitudini sane di vita potrebbero costituire una prevenzione. Prendono per scontato il fatto che la generazione dei giovani sia su una strada di permissività sessuale dalla quale è difficile allontanarsi, costi quel che costi.

Le mie osservazioni e le cifre statistiche indicano che la circoncisione non può sostituirsi alle abitudini sane. La malattia è diffusa sia tra gli uomini circoncisi che tra quelli che non lo sono.

Prima dei giorni della penicillina molti erano i malati di gonorrea che si rivolgevano a me per essere guariti. Poi venne il momento dei "farmaci magici" e dell'illusione che due o tre iniezioni al giorno avrebbero curato la malattia rapidamente. I pazienti non si rivolgevano più alla mia assistenza. Ognuno voleva essere curato con la penicillina. Così, i sintomi venivano soppressi; soppressi di nuovo in caso si ripresentassero. Ma sopprimere i sintomi non permette una guarigione durevole.

La gonorrea è una malattia auto-limitata. Cioè, il suo decorso è più o meno variabile. Alcuni pazienti si ristabiliscono con un certo tipo di trattamento ed altri senza nessun trattamento.

Diversi anni fa, degli esperimenti rivelarono che **l'acqua tiepida si dimostrava altrettanto efficiente quanto le medicine allora in uso**. Il decorso della gonorrea oscilla tra le quattro e le sei settimane. Con il riposo ed il digiuno tale periodo può essere abbreviato. Il digiuno previene le complicazioni.

Ogni abitudine debilitante, come il tabacco, l'alcol, la sovralimentazione, la lascivia, le ore piccole, la superattività, ritarderà il recupero ed aumenterà le probabilità di sviluppare complicazioni.

In tre anni di esperienza ho notato che la malattia scompare più velocemente

nelle donne che negli uomini e le sofferenze sono minori, forse per il fatto che i dotti delle donne sono più larghi e si prosciugano più facilmente. Un drenaggio adeguato è essenziale, e bende o fasce che interferiscono con questo causano complicazioni.

In questa condizione si può eccedere alla regola bevendo acqua nella quantità desiderata. L'acqua facilita la minzione e aiuta a tenere il canale uretrale pulito. Le iniezioni in questo canale tendono a riportare dentro il materiale infetto, mentre l'urina tende a portarlo verso la bocca dell'uretra e quindi, fuori. Esternamente, sia negli uomini che nelle donne, è essenziale una pulizia scrupolosa.

Anche se io preferisco il digiuno in tutti i casi, se le condizioni del paziente appaiono tali da non farlo ritenere appropriato, si può adottare una dieta a base di frutta. **Tre pasti al giorno a base di frutta fresca, niente spuntini tra i pasti, nè quantità eccessiva di frutta,** permetteranno al paziente di svolgere le sue attività e di ristabilirsi senza complicazioni. Un digiuno o una dieta leggera di questo tipo non solo accelereranno il recupero e preverranno lo sviluppo di complicazioni, ma allieveranno i disturbi del paziente anche quando la malattia è al suo culmine. Il dolore è minore e, se si tratta di un uomo, le erezioni appariranno meno dolorose.

Di nuovo voglio sottolineare che il digiuno non è una cura; non cura la gonorrea. Il processo di auto-guarigione del corpo elimina le cause della gonorrea e ristabilisce buone condizioni di salute. Se in tali condizioni si intraprende un digiuno, si evita di intralciare i processi ricostruttivi della natura.

Capitolo 32

Il morbo di Parkinson

Una donna di circa quarant'anni arrivò ad un istituto igienistico dopo aver sofferto del morbo di Parkinson per sei anni. Abitava in Costa Rica, suo marito era un austriaco che si occupava di importazioni. All'apparire dei primi sintomi consultò un medico. Dopo che i medici locali avevano tentato di riportarla in salute, il marito la condusse a Vienna, dove fu sottoposta alle cure migliori che l'Europa potesse offrirle.

Due annni più tardi fu portata a New York e di nuovo curata dai migliori specialisti. Dopo sei anni di cure, con nessun risultato se non quello di peggiorare le sue condizioni, fu condotta in un istituto igienistico.

Qui fu messa a letto e sottoposta a digiuno. Man mano che questo seguì, riacquistò il controllo degli arti. Dopo un digiuno di trenta giorni le fu permesso di tornare a mangiare. Immediatamente il tremore ritornò, ma non ai livelli precedenti al digiuno. I risultati furono gli stessi con la differenza che il tremore, in seguito al secondo digiuno, era inferiore a quello riscontrato dopo il primo.

Dopo un altro periodo di alimentazione, fu sottoposta al terzo digiuno. Il tremore scomparve. Da quel momento in poi, per dieci anni, il tremore non si presentò più; l'Igienista continuava a seguirla. Il periodo di tempo totale in cui ricevette effettive cure igienistiche, fu di nove mesi.

Gli sviluppi in questi casi sono tipici, il recupero non è sempre una regola. Non tutti i casi si ristabiliscono completamente; infatti questo accade di rado. La regola è che la maggioranza dei casi compie progressi sufficienti per tornare a livelli di quasi normalità, ma una parte di tremore rimane.

Pochi, agli stadi finali della malattia, non migliorano. È corretto affermare che sia i casi che si ristabiliscono completamente, sia quelli che non compiono miglioramenti sono ugualmente rari. In entrambi i casi la ragione è la stessa: le cure igienistiche vengono intraprese troppo tardi. È raro che un malato di morbo di Parkinson si sottoponga a cure igienistiche al comparire dei primi sintomi. Infatti, non ne ho mai incontrato uno che lo abbia fatto.

La *paralisi agitans*, conosciuta anche come morbo di Parkinson, prende il nome dal dott. James Parkinson, inglese, che descrisse la malattia per la prima volta nel 1817. In genere si sviluppa in età avanzata, dopo i cinquant'anni. È leggermente più comune negli uomini che nelle donne, ed è caratterizzata da una rigidità dei muscoli, che causa l'azione ritardata dei muscoli volontari, e da un tremore più evidente quando il paziente è seduto; questo è quasi inesistente se il paziente è attivo. La descrizione di un caso avanzato di questa malattia è la seguente: *'Tremore degli arti, rigidità dei muscoli, lentezza anormale di movimenti, occhi fissi senza battito di ciglia, espressione facciale costante, salivazione dalla bocca"*.

I tremori sono il risultato della contrazione e del rilassamento alternato dei muscoli opposti. Non sono limitati solo alla *paralisi agitans*, ma si presentano anche nelle malattie veneree, nell'alcolismo cronico, nel delirio tremens, nei pazienti drogati e in altre forme di avvelenamento. Possono essere osservati anche nei casi di astenia nervosa, di debiltazione, senilità, arteriosclerosi, isterismo, paresi, ecc.

Colpendo di solito le mani ed i piedi, il tremore della senilità è estremamente lieve. Nella *paralisi agitans* è ritmico e regolare e persiste anche durante la notte.

La *paralisi agitans* inizia leggermente da un'estremità, in genere da una mano e da un braccio, e progredisce gradualmente con tremore e debolezza. All'inizio il tremore può essere controllato con la volontà, ma la malattia gradualmente si estende fino a colpire un lato intero sfuggendo al controllo.

Negli stati avanzati, si manifesta l'ottusità della mente, la salivazione, la tendenza a buttarsi in avanti (la camminata propulsiva), l'impossibilità di arrestare il movimento delle dita. Nei muscoli affetti si verifica la progressiva perdita di forza, una rigidità moderata, un'alternarsi dell'andatura, ed a volte scompensi mentali. Nei casi avanzati la lingua e il mento possono apparire tremuli. Raramente si verifica la perdita della parola. Alcuni pazienti peggiorano notevolmente in stati di eccitazione ed il tremore diviene tale da farli letteralmente saltare.

Spesso, il tremore è il sintomo meno importante per la riuscita della diagnosi. Un paziente può recarsi dal medico per l'ipertensione, problemi digestivi, artrite, con rigidità degli arti, in cui il tremore si è presentato solo dopo la sparizione della condizione artritica. L'artrite aveva mascherato la *paralisi agitans*. Il morbo di Wilson assomiglia talmente al morbo di Parkinson che è molto difficile poterli distinguere. Nel morbo di Wilson vi è anche l'ingrossamento e la sclerosi del fegato. In generale, il morbo di Wilson appare meno favorevole della *paralisi agitans*. È molto più raro.

Una donna che ho seguito personalmente per tre mesi ha compiuto in tale periodo dei notevoli progressi. Per sette anni era stata impossibilitata a scrivere, tanto era il tremore delle mani e delle braccia.

Dopo due settimane di digiuno poteva scrivere e poteva stringere le mani. Con l'interruzione del digiuno si ripresentò il tremore, ma non era così forte da poterle

impedire di scrivere. Non si intraprese nessun altro digiuno e il caso si concluse così.

La *paralisi agitans* è definita come "*una malattia nervosa di origine sconosciuta*". La sua causa è "completamente sconosciuta". Gli studi sui cambiamenti avvenuti nel cervello e nei nervi, sono stati sempre condotti dopo il decesso del paziente, pertanto le scoperte rappresentano solo la condizione finale, invece che descrivere lo stato di queste strutture alla prima apparizione dei sintomi.

Dopo il primo manifestarsi dei sintomi, i pazienti spesso vivono per venti o più anni, e questo dimostra il lento progredire della malattia. Sicuramente i cambiamenti nel tessuto del cervello e dei nervi alla fine di questo periodo non possono indicare la condizione dei tessuti come era vent'anni prima.

Non è sufficiente affermare che a volte il sistema nervoso si consuma prematuramente; è essenziale scoprire le cause del prematuro consumo del cervello e dei nervi. Qual'è la causa? Nelle età più avanzate la *paralisi agitans* sembra essere il risultato dell'indurimento delle arterie che alimentano le cellule nervose alla base del cervello e che svolgono un ruolo importante nel controllare i muscoli dei movimenti volontari.

Può svilupparsi anche presto nella vita, come conseguenza della degenerazione delle cellule nervose stesse. In pochi casi si presenta come conseguenza di danneggiamenti alla testa.

Il tremore viene spesso osservato in uomini profondamente debilitati, specialmente se oltre i sessanta anni; uomini in cui l'indurimento delle arterie è avanzato.

Sembra che le cause delle forti debilitazioni e dell'indurimento dei tessuti siano le ragioni che spiegano la paralisi agitans. Tra questi, gli abusi sessuali sono di notevole importanza. L'indebolimento viene causato dagli abusi di lavoro e di piacere. L'ambizione e la necessità possono spingere un uomo ad eccedere nel suo lavoro. Il desiderio di arricchirsi, di avere denaro da spendere, è la forza motrice nella vita di molte persone. Sovralimentazione, eccessi sessuali, stress emotivi, mancanza di sonno e di riposo, questi ed altri fattori debilitanti provocano nell'uomo una condizione di affaticamento nervoso. L'intossicazione da manganese provoca tremori e sembra che l'irritazione spinale, osservata nelle curvature spinali, faccia parte di questi casi. Si sostiene che in passato il tremore era una conseguenza dell'encefalite letargica, una malattia molto rara al giorno d'oggi, o della vaccinazione contro il vaiolo. Le autorità mediche affermano che non esistono cure per la *paralisi agitans*. In linea generale, sono d'accordo con questa affermazione. Ma ho assistito a dei recuperi senza l'aiuto di medicine, farmaci o interventi chirurgici, e ho visto molti casi migliorare notevolmente in poche settimane o pochi mesi, pertanto sono convinto che la maggioranza dei casi potrebbe ristabilirsi se al primo apparire dei sintomi si intraprendessero delle cure appropriate.

Non ho mai seguito un caso dall'inizio, i miei casi erano sempre avanzati ed avevano già subito trattamenti a base di farmaci per anni. I farmaci utilizzati per controllare i tremori danneggiano ulteriormente il cervello ed i nervi.

I casi provocati da danni alla testa (casi traumatici) e da encefalite letargica sono meno favorevoli, ma nei casi non traumatici si possono ottenere risultati eccellenti in breve tempo. Il recupero completo, dove possibile, è una questione di mesi o addirittura anni.

Non è raro osservare la cessazione dei tremori durante il primo digiuno e vederli poi riapparire con la ripresa dell'alimentazione. Il tremore è più leggero quando riappare dopo un digiuno. Un secondo digiuno produce gli stessi risultati, il tremore è minore. Un terzo digiuno a volte è sufficiente per raggiungere il recupero completo. A volte è necessario condurre un quarto o addirittura un quinto digiuno.

È impossibile, specialmente nei soggetti più giovani, stabilire la percentuale dei casi che può effettuare un recupero completo; in genere, negli individui sopra i settanta anni è difficile osservare miglioramenti sorprendenti, in quanto tali persone hanno probabilmente manifestato la malattia molto tempo prima. L'alimentazione tra i digiuni, in questi casi, dovrebbe essere limitata. La dieta dovrebbe essere composta maggiormente di frutta e verdura (preferibilmente cruda) fresca, con noci o latte intero come fonti proteiche. **Pane, cibi animali, sale, condimenti, caffè, tè, cacao, e bevande simili dovrebbero essere eliminati completamente.**

Anche alcol e tabacco dovrebbero essere eliminati. **Il sonno e il riposo sono particolarmente importanti**. I bagni di sole sono benefici, ma non prolungati al punto da debilitare. È mia abitudine consigliare a questi pazienti di fare una leggera attività fisica, movimenti di capacità piuttosto che di forza, quando sospendono il digiuno.

Capitolo 33

La nefrite

≪Sua figlia ha ancora sei settimane di vita. Non c'è niente altro che noi possiamo fare≫. Furono le parole di un medico che, con altri medici, aveva appena terminato un consulto. Il fatto accadeva in un moderno ospedale.

La bambina di nove anni di cui si parlava, soffriva di nefrite. Era in ospedale da due settimane ed era gonfia d'acqua dalla testa ai piedi (idropisia), uno sviluppo caratteristico degli stadi avanzati di questa malattia. Secondo quello che i medici avevano detto, la bambina non aveva speranze.

I genitori, tuttavia, non volevano abbandonare le speranze. La gente spesso non accetta le sentenze di morte. La madre suggerì di togliere la bambina dall'ospedale e di portarla da qualche altra parte. ≪Siete liberi di portare la bambina dove volete. Noi non possiamo fare altro≫.

La ragazza uscì dall'ospedale, ma fu. impossibile trovare un altro medico che si occupasse del caso.

Decisero allora di rivolgersi ad un'istituzione igienistica. Arrivati lì, il padre presentò il caso disperato di sua figlia, al direttore.

≪Non posso prometterle niente – disse l'igienista – ma faremo del nostro meglio≫. Dopo essersi fatto raccontare nei dettagli il decorso ed i sintomi della malattia, egli affermò: ≪Le daremo la possibilità di ristabilirsi. Credo che possa farcela≫.

La bambina fu messa a letto e l'alimentazione fu sospesa. Le fu permesso di bere acqua, anche se in piccole quantità. La stessa notte l'edema cominciò a diminuire. Fu eliminato attraverso l'urina e le feci piuttosto liquide, e dopo alcuni giorni parte della sostanza solida contenuta fu espulsa attraverso delle eruzioni cutanee. In breve tempo i polsi e le caviglie, che avevano raggiunte dimensioni spaventose, tornarono normali. La bambina che prima appariva gonfia come un pallone era tornata ad essere "pelle ed ossa".

Dopo due settimane di digiuno fu ripresa l'alimentazione. All'inizio la piccola fu alimentata con frutta e verdure fresche; amidi, zuccheri e proteine furono

aggiunti in un secondo tempo. Da questo momento in poi i suoi progressi, anche se lenti, furono soddisfacenti. Dopo nove mesi fu dimessa.

Trascorsi diversi anni la bambina, ormai donna e sposata, tornò per una visita nell'istituto igienistico: era in ottima salute. I suoi reni non avevano più presentato problemi; in verità, non era stata più affetta da nessun genere di disturbo.

Si può affermare che un recupero così rappresenta la regola? No. La maggioranza dei casi di **nefrite o morbo di Bright**, avviene in uomini e donne in età avanzata dove il livello di **deterioramento dei reni** è maggiore di quello presentato dalla bambina; i recuperi, quando avvengono, sono molto lenti. Tuttavia, questo caso rivela il fatto che la morte non sempre è inevitabile. Rivela i magnifici progressi che l'organismo può compiere da solo quando gli viene data la possibilità. La bambina non subì un "trattamento" per tornare in salute; ella compì un recupero spontaneo senza l'aiuto di risorse terapeutiche.

Richard Bright, medico inglese divenuto famoso nella prima metà del diciannovesimo secolo, notò che l'ultimo tipo di malattia comune a molti uomini consisteva nella presenza di albumina nelle urine o nell'intossicazione uremica. Studiò le condizioni dei reni in questi casi e scoprì che il loro stato di degenerazione era la causa dei sintomi. Nonostante tale condizione venga tecnicamente chiamata nefrite (infiammazione dei reni), per lungo tempo fu denominata morbo di Bright, dall'uomo che la scoprì.

Da un punto di vista pratico, non ci interessano molto i cambiamenti degenerativi che sono avvenuti nei reni quando **nella urina appaiono quantità di albumina o di sangue**, o **quando si verifica la soppressione dell'urina**. Se ci troviamo di fronte ad un avvelenamento uremico, invece di preoccuparci dei cambiamenti nei reni, il nostro pensiero va alle abitudini di vita del paziente. Un modo di vita sbagliato può avere provocato la degenerazione dei reni e di tanti altri organi.

Poche sono le malattie che spaventano il paziente tanto quanto il morbo di Bright cronico. Non esistono, tuttavia, malattie croniche che migliorino altrettanto rapidamente in conseguenza di un digiuno unito ad appropriate cure igienistiche. I cambiamenti nelle abitudini di vita devono essere compiuti prima che i reni abbiano raggiunto una condizione irreversibile.

La ragione della paura che circonda la nefrite è che la causa della malattia non può essere rimossa.

La nefrite, o morbo di Bright, non si presenta in forma acuta nè cronica in quegli individui che vivono in maniera sana. È la malattia di chi soffre di fegato. Molti farmaci producono un'infiammazione nei reni e quelli che ne fanno largo uso pagheranno per la loro stoltezza sviluppando una serie di cambiamenti renali degenerativi che accorcerà la durata delle loro vite.

È ben risaputo che avere dei reni in perfette condizioni è cosa molto rara negli adulti. Molte persone che muoiono di altre malattie sono state portate in queste condizioni dallo stato danneggiato dei reni.

Il digiuno in queste condizioni, non deve necessariamente essere di lunga durata. **Dieci giorni, due settimane o al massimo tre**, sono in genere sufficienti. Con il digiuno la condizione dei reni migliora rapidamente. L'albumina sparisce dall'urina e così le tracce di sangue. I sintomi dell'intossicazione uremica (mal di testa, vertigini, minzione frequente e copiosa, emissione di urina a letto, urina soppressa o insufficiente) cessano in breve tempo. L'urina torna ad essere normale nel colore e nell'odore ed anche l'emissione ritorna normale. La rigenerazione dei reni dopo l'interruzione del digiuno sarà più completa e più rapida se si adotterà una dieta leggera composta di frutta e verdura fresca e di piccole quantità di cibi poco più pesanti.

Aglio, cipolle, cipolline, senape, ravanelli ed altri alimenti simili contenenti olio di senape, che irrita i reni, dovrebbero essere esclusi dalla dieta. Carne, estratti di carne, bevande alcoliche, tè, caffè e cioccolato non sono indicati per chi possiede reni danneggiati. Bere acqua in quantità eccessive non serve a niente. Date ai reni la possibilità di guarire da soli e non sarete delusi.

Capitolo 34

I calcoli biliari

La colelitiasi è il termine applicato alla formazione di calcoli nella bile, nella vescica e nel dotto biliare. Questi derivano parzialmente o interamente dagli elementi che costituiscono la bile, tra cui il principale è **il colesterolo che precipita in forma cristallina e si unisce al muco condensato.**

Nonostante i calcoli siano fonte di molti disturbi e nel loro passaggio causino molti dolori, spesso la loro presenza viene ignorata e l'uomo può vivere, o morire di un'altra malattia, senza neanche sapere di averli. A volte vengono scoperti durante le autopsie.

Alcuni uomini presentano la cosiddetta diatesi lietica, cioè la tendenza a formare accumuli nella forma di calcoli ai reni, alla vescica o alla bile. I calcoli possono formarsi in ogni parte del corpo: nel pancreas, nei muscoli, nelle palpebre degli occhi, nelle valvole del cuore, intorno al cuore, nelle arterie. I calcoli biliari sembrano formarsi più facilmente nei soggetti obesi rispetto a quelli magri, forse perchè i soggetti obesi eccedono maggiormente nell'alimentazione.

La colica epatica è costituita da forti dolori nell'addome, nella regione del fegato o della cistifellea occasionati dal passaggio di un calcolo. I calcoli possono essere piccoli abbastanza da riuscire a passare attraverso il dotto biliare, nel qual caso vengono espulsi senza che il paziente se ne accorga, o possono essere grandi al punto da non riuscire a passare nel dotto biliare. I calcoli di dimensioni intermedie passano con difficoltà e causano forti dolori che si manifestano immediatamente, non appena il calcolo inizia a passare dalla cistifellea al dotto cistico. Questi dolori di carattere agonizzante, vengono trasmessi in varie parti dell'addome e del petto, e spesso vengono avvertiti anche nella spalla destra.

L'ostruzione di un dotto da parte di un calcolo può anche causare sintomi minori. La stessa malattia della cistifellea può essere causata dalla presenza di calcoli. Se il dotto viene ostruito da un calcolo appare *itterizia, parossismi di dolore, con febbre e brividi periodici*. Tale condizione può durare per mesi o anni. Antidolorifici ed operazioni chirurgiche sono i modi più comuni per trattare

questa condizione, ma non rimuovono le cause. Rimuovere un calcolo alla bile ed affermare che il paziente è guarito significa affermare che il calcolo è una causa.

Il fatto di non rimuovere le cause porta alla formazione di altri calcoli. Purtroppo si sostiene di non conoscere la causa dei calcoli biliari, così l'operazione lascia il paziente ancora malato.

Qual'è il problema delle persone che manifestano le calcolosi biliari? Esse presentano **uno stato generale di infiammazione ed irritazione del tratto digestivo**, comprese la cistifellea e il fegato, che danneggia la digestione. Sono **debilitate e tossiemiche**. La bile non appare di costituzione normale e questo permette la precipitazione dei suoi contenuti minerali. Si sviluppa un danno funzionale nel fegato. Questo persiste fino a che si manifesta un'alterazione della secrezione normale (bile) sufficiente a non far trattenere gli elementi minerali, ma a farli precipitare con conseguente formazione di calcoli. **I calcoli biliari e renali sono fondamentalmente uguali**. I sintomi variano secondo l'organo colpito. Gli organi conferiscono individualità ai sintomi. L'alimentazione sbagliata, l'**eccesso di carboidrati**, la mancanza di esercizio sono le cause principali che portano all'irritazione gastrointestinale e biliare oltre che alla formazione di calcoli. Questi non si presentano negli individui sani, ma in quelli con una salute danneggiata da anni di abitudini malsane. Nessuno presenterebbe calcoli biliari se le abitudini di vita fossero sempre sane.

C'è solo un modo per tornare in salute, quello di rimuovere tutte le cause della malattia e di riportare il fegato in buona salute; fatto questo la bile distruggerà i calcoli. La cura più adatta è quella di mettersi a letto e riposare, tenendo i piedi al caldo e astenendosi dal mangiare fino al naturale ripresentarsi degli stimoli della fame.

Quando si riprende ad alimentarsi, la dieta dovrebbe essere a base di frutta e verdura fresche per una o due settimane. Ricominciando ad alimentarsi normalmente, **le combinazioni tra i cibi dovrebbero essere appropriate. Mangiare amidi e proteine insieme provoca irritazione gastro-intestinale.**

Non credo sia necessario operare la calcolosi biliare. Non si ristabilisce una nutrizione normale solo rimuovendo un effetto del danno nutritivo. L'esercito di soggetti ancora malati in seguito ad operazioni è la testimonianza del fatto che **la chirurgia non può fare ritrovare la salute**. Si rimuovono troppi organi quando questi potrebbero essere salvati depurandoli per mezzo del digiuno.

Invece di purificare chirurgicamente la cistifellea, il digiuno può farlo lasciandola intatta.

Il paziente non ritrova la salute quando i suoi calcoli biliari sono stati rimossi. L'individuo intelligente sa di essere ancora malato e che molti dei vecchi sintomi, aggiunti a qualcun'altro nuovo, si ripresenteranno presto. Lo scopo di curare appropriatamente chi soffre di calcoli alla bile è quello di ristabilire la funzione

del fegato per permettere alla chimica della bile di tornare normale e di cessare la precipitazione dei minerali, evitando la formazione di calcoli.

In poche settimane una bile normale distruggerà i calcoli già esistenti; mentre i residui passeranno nell'intestino e verranno espulsi. Poichè il fegato non può raggiungere una condizione ottimale a meno che l'intero organismo torni normale, un trattamento inteso solo alla sua guarigione, non porterà risultati. È necessario una purificazione generale relativa all'organismo.

Il modo migliore per concludere questo capitolo è di riportare le parole di Geo. S. Weger, medico, esperto di calcolosi biliari sia come medico che come Igienista: ≪Con assistenza adeguata la chimica del corpo può disintegrare i calcoli senza troppo dolore. Abbiamo trattato molti casi e raramente siamo dovuti ricorrere agli interventi chirurgici. **Con il digiuno questa disintegrazione avviene molto rapidamente**. I pazienti che hanno subito trattamenti precedenti, dall'ottavo al decimo giorno di digiuno spesso presentano delle coliche epatiche. In tali pazienti non si è mai sospettata la presenza di calcoli alla bile. **Questo vale anche per i calcoli ai reni**. **Nessun trattamento, negli attacchi frequenti, è migliore di una dieta a base di frutta fresca, insalate verdi e verdure cotte non contenenti amidi.** I pazienti che seguiranno diete simili e che praticheranno dell'esercizio fisico non presenteranno sintomi. In molti casi, se il calcolo biliare ha le dimensioni di un'oliva, esso si ammorbidirà e verrà eliminato senza il bisogno di un intervento chirurgico. Le eccezioni sono costituite da quelle persone che appaiono talmente debilitate da non possedere le energie per permettere alla natura di ristabilire il suo equilibrio≫.

≪Il medico deve essere molto attento nel determinare il decorso appropriato di un caso. Il processo di recupero può apparire lento ma è stupendamente rapido se paragonato al tempo necessario per la formazione dei calcoli. Anche se molti casi possono migliorare e guarire con il digiuno e le diete adeguate, bisogna ricordare che l'atrofia e la malattia della cistifellea sono il risultato di processi di lunga durata. Senza dover ricorrere a rimedi artificiali la percentuale dei nostri miglioramenti appare molto elevata. Bisogna ricordare che l'intervento chirurgico non rimuove le cause dei calcoli e non previene il loro riformarsi. Pertanto una giusta dieta ed altre misure igienistiche sono necessarie tanto dopo un'operazione quanto prima≫.

Capitolo 35

Il tumore alla mammella

Una bellissima donna, dalla figura perfetta, appena sposata, da circa quattro mesi si preoccupava di un ingrossamento alla mammella sinistra: una protuberanza grossa quasi quanto una palla da biliardo. Per paura non aveva consultato un medico.

Era il 1927, l'anno in cui negli Stati Uniti, per la prima volta, si dedicò una settimana ai problemi del cancro. Sui giornali di New York ogni giorno apparivano articoli sul cancro, i medici consigliavano alla gente di farsi controllare. Protuberanze, grumi, noduli, perdite di sangue e calo di peso erano i sintomi indicativi della presenza di un cancro. La propaganda si proponeva di spaventare l'opinione pubblica.

La donna, che abitava a White Plans, New York, era terrorizzata. Consultò un medico e questi le disse che aveva un cancro e che il seno doveva essere rimosso immediatamente. La donna non voleva apparire sfigurata, quindi, consultò un altro medico, ma ebbe la stessa diagnosi con l'identica urgenza dell'intervento chirurgico. Un terzo medico confermò le diagnosi precedenti. Anche per il quarto medico consultato, la risposta fu la stessa: Il seno deve essere rimosso immediatamente.

Ma **esisteva un giornale a New York che non terrorizzava le persone**, era il New York Evening Graphic, spesso contestato per molte ragioni. Io scivevo degli articoli per questo giornale che si rifiutava di alimentare il clima di terrore. Dedicai una colonna alla propaganda sul cancro sottolineando il fatto che molte persone che non presentavano questa malattia venivano lo stesso consigliate a farsi operare. **Il programma della paura** era per me un crimine contro il benessere e la salute del pubblico.

La donna lesse il mio articolo e prese un appuntamento con me. Alle otto di un venerdì pomeriggio era nel mio studio. Le esaminai il seno, scoprendo che non si trattava di cancro ma dell'ingrossamento di una ghiandola. Le consigliai di digiunare ed ella seguì il mio consiglio. Le dissi di ritornare da me il lunedì

successivo. Quando tornò era felice, sorrideva, la invitai a sedersi e a raccontarmi che cosa era successo nel frattempo.

La storia era semplice, ne ho sentite altre simili durante gli anni della mia professione: ≪Quando mi sono svegliata questa mattina, non ho avvertito il dolore alla mammella. Per tutto il giorno il dolore è stato assente. Nel pomeriggio, verso le cinque, prima di farmi un bagno ho detto a mia sorella: vorrei palpare la mammella per sentire se c'è ancora il nodulo, ma ho paura... Mia sorella mi ha detto di non fare la bambina e di affrontare la realtà. Con la palpazione ho scoperto che il nodulo era scomparso≫.

Ascoltai la storia molto attentamente, poi le esaminai il seno e non trovai traccia della protuberanza. La donna continuò le mie cure per ancora due settimane.

Occasionalmente, nei tredici anni successivi a questo episodio, ho avuto contatti con questa donna: i noduli non si sono mai più manifestati. Molti sono stati i casi simili da me curati. Il caso che ho appena esposto riguardava uno di quei "tumori" che possono scomparire in tre giorni.

Ho assistito a molti recuperi in una settimana o due. A volte il tempo è più lungo: tre o sei settimane. Sono sicuro che molti sono i casi di cancro che vengono operati per la rimozione del nodulo o per la rimozione della mammella. Ho visto persone riconoscere la differenza tra cancro e diagnosi di cancro .

Non ho mai visto però, un caso di cancro sicuro tornare in salute, a prescindere dalla cura impiegata. È mia convinzione che il cancro sia una patologia irreversibile e che l'unico rimedio sia la prevenzione. Sono sicuro che può essere prevenuto e questo avviene con sane abitudini di vita.

Voglio sottolineare che le quattro diagnosi fatte alla donna del caso precedente, furono tutte senza biopsia, cioè senza l'esame istologico del tessuto. I medici suggerirono l'operazione solo in base ad un sospetto.

La biopsia è lungi dall'essere infallibile, spesso indica il cancro dove questo non esiste, ma è senz'altro più accurata della semplice palpazione. La diagnosi di quei medici si basava solo su un sospetto, o forse non volevano andare contro la propaganda. Comunque, furono tutti d'accordo nell'affermare che la donna aveva il tumore alla mammella e che l'intervento chirurgico appariva necessario.

Fortunatamente per le donne, **non tutti i noduli al seno sono tumori. La maggioranza di questi scompare correggendo le abitudini di vita**. Nello stesso modo in cui il digiuno favorisce l'utilizzazione degli eccessi di grasso, esso permette l'eliminazione, per mezzo dell'autolisi, dei tumori (neoplasmi) ed impiega gli elementi nutritivi in essi contenuti per nutrire i tessuti principali.

Nello stesso modo vengono assorbiti i rigonfiamenti edematici, i depositi e le infiltrazioni; le porzioni inutili vengono eliminate. Per poter comprendere ciò, il lettore deve sapere che i tumori sono composti dello stesso tipo di tessuto che forma le altre parti del corpo. I tumori vengono classificati secondo la loro composizione: un tumore grasso è un lipoma, uno muscolare è un mioma, uno nervoso

è un neuroma, uno osseo è un osteoma, l'epitelioma è composto di tessuto epiteliale, il fibroma è composto di tessuto fibroso, ecc. Per questo motivo, quando i tumori vengono eliminati, i tessuti che li compongono forniscono un materiale nutritivo.

Ad una donna fu diagnosticato **un tumore fibroide nell'utero** della grandezza di un limone. L'operazione era indispensabile. Significava la rimozione dell'utero e forse anche delle ovaie.

Questo non ristabilisce la salute, la donna rimarrebbe malata poiché la chirurgia non rimuove le cause e non esclude una successiva ricomparsa del tumore; inoltre le si arrecherebbero enormi danni psicologici, perchè asportare le ovaie è come asportare il cervello.

La paziente rifiutò di farsi operare e ricorse al digiuno: in breve tempo il tumore fu riassorbito.

Un caso che mi stava particolarmente a cuore era quello di una donna che presentava un fibroma uterino della grandezza di un pompelmo. **In ventotto ore provocammo il riassorbimento completo del tumore.** Fu un tempo di assorbimento incredibilmente veloce; mai più ne ho rivisto uno uguale.

Con il digiuno ho osservato tumori alla mammella, all'utero, all'addome, riassorbirsi, rapidamente o lentamente. Un uomo a cui era stato diagnosticato, con l'esame istologico, un gigantesco sarcoma cellulare nella parte inferiore destra dell'addome, in sette giorni di digiuno lo eliminò completamente. **Non aveva un cancro, ma una diagnosi.**

Per ragioni sconosciute, alcuni tumori non vengono influenzati dal digiuno mentre altri sì. Sono riuscito a salvare centinaia di donne dalle operazioni al seno e all'utero.

La persona che riesce a comprendere come con il digiuno sia possibile calare di peso, non dovrebbe avere difficoltà nel comprendere come il corpo possa liberarsi da solo, degli accumuli di materiale strutturale durante un'astinenza da cibo.

Nello stesso modo in cui il grasso può essere eliminato per autolisi, ed utilizzato per nutrire i tessuti principali in assenza di alimentazione, anche altri tessuti possono essere impiegati allo stesso scopo. Tessuti muscolari, ghiandolari o di altro genere possono fornire il nutrimento a quelli più importanti, cioè a quelli che devono svolgere le funzioni più essenziali.

Nella stessa maniera, i tessuti che formano un tumore (neoplasma) vengono digeriti ed assorbiti, le parti utilizzabili vengono impiegate per nutrire i tessuti essenziali, e le parti inutili vengono eliminate dall'organismo.

Capitolo 36

La sterilità nelle donne

Il caso appariva semplice e comune: una giovane donna italiana era sposata da cinque con un uomo forte, pure italiano. Entrambi desideravano dei bambini ma, pur senza utilizzare anticoncezionali, non riuscivano ad averne.

La donna consultò diversi medici, i quali le dissero tutti che aveva una forma di sterilità permanente. Il suocero le parlò del digiuno e dei suoi benefici, allora la donna si recò presso un Igienista: «Il digiuno può aiutarmi a rimanere incinta?» domandò. Le fu spiegato che diverse sono le ragioni della sterilità e che alcune possono essere curate col digiuno, altre no, forse nel suo caso avrebbe potuto esserle utile.

Si sottopose a digiuno e quando lo interruppe rimase incinta. Nove mesi più tardi nacque un bel bambino.

Questo è solo un caso tra molti. Il digiuno ha permesso a tante donne di rimanere incinte dopo lunghi periodi di sterilità. Molte di queste donne presentavano **irregolarità mestruali, flusso abbondante, crampi, coaguli, dolore al seno e sintomi simili che indicavano uno squilibrio endocrino, un'infiammazione delle ovaie o dell'utero e difficoltà nervose**. Altre presentavano metriti (infiammazione del rivestimento dell'utero) con perdite vaginali croniche. In questi casi, **le perdite sono talmente acide da distruggere lo sperma**.

Essi possono essere corretti velocemente con un periodo di riposo fisico, mentale e fisiologico. Si verificano pochi casi di sterilità femminile permanenti; la maggioranza sono conseguenze di condizioni di malattie e possono essere curati.

Le **donne che abortiscono spontaneamente**, che non riescono cioè a portare a termine la gravidanza, con buone condizioni di salute riusciranno a partorire. Una purificazione dallo stato di intossicazione ed un miglioramento nutritivo permetteranno loro di evitare l'interruzione della gravidanza.

Il caso più spettacolare che mi si è presentato è stato quello di una donna che aveva avuto in precedenza ventotto aborti spontanei. Dopo dieci giorni di

digiuno e un periodo di dieta adeguata, rimase incinta e dopo nove mesi partorì un bambino. Anche il parto fu normale.

La durata del digiuno varia secondo le condizioni della paziente. Mi ricordo di una donna relativamente giovane, sposata da dieci anni, che nonostante i ripetuti tentativi, non riusciva a rimanere incinta. Ad ogni mestruazione soffriva terribilmente, era costretta a stare a letto ed a prendere medicine per alleviare i dolori.

Un digiuno di dieci giorni fu sufficiente a terminare le sue difficoltà mestruali e, poco dopo l'interruzione di questo, rimase incinta per la prima volta. Un'altra donna, meno forte e malata da molti anni, ebbe bisogno di diversi digiuni brevi prima di rimanere incinta. Il periodo di sterilità era durato circa dieci anni. La donna italiana, di cui ho parlato all'inizio del capitolo, condusse un digiuno di trenta giorni.

La sterilità assoluta è una condizione rara sia negli uomini che nelle donne ed in questi casi il digiuno non serve a molto.

Quando la sterilità è dovuta a condizioni di malattia, piuttosto che a difetti di sviluppo, sia gli uomini che le donne possono trarre vantaggio dal digiuno.

Capitolo 37

Digiunare durante la gravidanza

Quando la mente razionale si rende conto del fatto che la gravidanza è un processo biologico normale, capisce che non dovrebbe essere accompagnata da dolori, disturbi o condizioni anormali. **Gli animali in queste condizioni non soffrono di nausea o vomito.** Tra le donne primitive tali sintomi non esistevano. Oggi, circa la metà, delle donne civili ne soffre.

Tutto porta a concludere che la nausea, i disturbi mattutini ed il vomito non siano sviluppi essenziali durante la gravidanza. Leggeri in alcuni casi, più gravi in altri, questi sintomi sono ancora argomento di molte discussioni.

Nello stesso modo in cui la malattia è la conseguenza di uno squilibrio nelle leggi della natura, nei casi di gravidanza è necessario mantenere l'ordine nell'organismo.

Si dice di solito che la nausea è un "riflesso" o una "reazione" ma queste parole hanno poco significato. È necessario comprendere la natura e le cause della condizione che provoca i "riflessi" o le "reazioni".

La natura non rispetta nessuno. Se una donna soffre di nausea durante la gravidanza, questo è dovuto al suo modo di vivere. **La sofferenza non è conseguenza della gravidanza, ma della tossiemia.**

Quando affermiamo che la gravidanza è un normale stato fisiologico, dobbiamo anche riconoscere che nella vita moderna molti sono i fattori non fisiologici associati al processo riproduttivo.

Nello sforzo di promuovere la vita al massimo livello di benessere, la natura cerca di offrire ad ogni neonato il meglio della vita. Si preoccupa, pertanto dell'ambiente e della nutrizione dei bambino che si trova ancora nel grembo materno.

Il bambino prima della nascita si alimenta con le sostanze fornitegli dalla madre. **Se il sangue della madre è fisiologicamente adatto allo sviluppo dell'embrione, la gravidanza risulterà piacevole.** Ma se la donna è tossiemica, deve sviluppare un processo atto a nutrire in maniera migliore l'embrione. L'ambien-

te fisiologico deve essere pulito in modo che l'embrione possa avere un habitat integro, pulito e ben equilibrato durante la sua esistenza intrauterina.

Questo non significa che solo l'utero debba essere preparato all'evoluzione della nuova vita, ma che l'intero organismo della madre deve dimostrarsi pronto a riceverla.

Il metabolismo generale della madre in attesa è accelerato; le ghiandole assopite si risvegliano alla nuova attività e, se le sue abitudini di vita sono integre e sane, il suo stato di salute migliora. Spesso, i sintomi di cui soffriva da lungo tempo scompaiono. La nausea ed il vomito sono solo parti del programma generale di rinnovamento. **La donna tossiemica non è adatta alla gravidanza.** Le tossine immagazzinate nell'organismo, al punto da alterarne la chimica, devono essere eliminate. Per fare questo è necessario un processo radicale, bisogna smettere di alimentarsi.

Lo stomaco si ribella; respinge il cibo. Il fegato aumenta la sua funzione. **La bile si riversa nello stomaco e viene vomitata.**

L'organismo è talmente determinato a purificarsi che potrebbe addirittura manifestarsi un rifiuto psichico veso il cibo. Se riusciamo a comprendere questo tentativo della natura di pulire l'ambiente destinato a ricercare la nuova vita, capiremo la necessità di cooperare con essa e non impedire il suo lavoro.

Sopprimere il vomito facendo uso di farmaci peggiora la situazione e prolunga i sintomi. La donna che ostinatamente continua ad alimentarsi, nonostante i segnali di avversione al cibo, al suo odore e alla sua vista, non fa che prolungare le proprie sofferenze.

Un medico, chiamato a curare un caso di nausea mattutina, proverà ogni strada per alleviare i sintomi della paziente e per far terminare le nausee e il vomito, ma i suoi tentativi si dimostreranno inutili.

Tali disturbi sono un modo, forse rude, di chiedere alla donna la sospensione dell'alimentazione. Ma non sono solo un comando, sono un processo di purificazione. Significa liberare il corpo dagli accumuli di sostanze tossiche. Una donna che non sa, continuerà a mangiare nonostante questi sintomi, allora la natura sarà costretta ad usare le maniere forti: rigetterà il cibo.

Quando la donna incinta avverte i primi sintomi di nausea e vomito, dovrebbe sospendere l'alimentazione. Nè lei, nè il bambino ne soffriranno. Un digiuno prolungato potrebbe danneggiare il bambino, ma **un digiuno di pochi giorni, condotto allo stadio iniziale della gravidanza, sarà di notevole aiuto.**

Dovrebbe mettersi a letto e stare al caldo. Dovrebbe abbandonare le paure e tranquillizzare la mente. Non dovrebbe fare uso di medicine. **Un periodo da tre a dieci giorni è sufficiente per permettere al corpo di purificarsi, facendo scomparire la nausea ed il vomito.**

Pochi giorni dopo il digiuno, prima di tornare all'alimentazione normale, bisognerebbe osservare una dieta leggera. Per alimentazione normale non intendo

quella convenzionale. **Le donne incinte tendono ad eccedere nell'alimentazione. Eccedono in proteine. Hanno bisogno delle migliori qualità di proteine, ma non in grandi quantità. La loro necessità maggiore è rappresentata da frutta e da verdure prive di contenuti amidi.**

Nei casi ordinari di nausea mattutina, tre o quattro giorni di digiuno sono sufficienti a ristabilire l'equilibrio. Tuttavia, mi ricordo di un caso in cui i giorni furono undici.

In alcuni casi gravi la durata può essere addirittura maggiore; ma non sono mai stato testimone di tali casi. Le mie pazienti si sono sempre ristabilite in pochi giorni. Non c'è ragione per non intraprendere un digiuno in tali condizioni. Infatti, qual'è lo scopo di alimentarsi in presenza di nausea, di avversione al cibo, e quando si sa, comunque, che ogni alimento verrà rigettato? Il digiuno, in queste condizioni, è l'unico procedimento logico.

Conclusione

Quello che ho voluto affermare in questo libro è che l'organismo possiede la capacità di auto-guarire, se gli viene offerta la possibilità di farlo. Il digiuno è un modo per purificare il fisico e per riposare gli organi, spesso sovraffollati dalle nostre abitudini di vita, in particolare quelle alimentari.

Ho affermato che è saggio digiunare, riposare, vivere in tranquillità, stabilire abitudini di vita sane; che è saggio riconoscere gli effetti tossici provocati da eccessi alimentari, stress emotivi, abusi alcolici; che è saggio, quindi, evitare i veleni che troppi di noi abitualmente immettono nel proprio organismo, nella propria mente.

Questo libro non contiene principi medici e neanche sostiene che il digiuno sia una cura. Il digiuno è solo un modo di riposare il corpo, questo complesso e tremendo organismo, e di dare ad esso l'opportunità di compiere da solo il ritorno alla salute, senza stress o interruzioni, nella calma e nella pace più assoluta.

Come dovremmo vivere?

Herbert M. Shelton pose questa domanda nella sua grandiosa opera “La vita umana: sue filosofie e leggi” (1928). Quanto segue è tratto dalla sua risposta.

1. Coltiva equilibrio e coraggio.
   Non sforzarti di vedere il mondo attraverso una lente rosa... impara, invece a prendere gioia e dolore, fortuna e sfortuna con la stessa identica calma ed equilibrio.

2. Esercitati quotidianamente.
   Esercitati giornalmente all’aria aperta ed al sole e quanto più spesso è possibile sottoforma di gioco.

3. Assicurati molto riposo e sonno ogni giorno. Impara ad andare a letto presto la sera.

4. Mantieniti pulito.
   Ciò vale sia per il corpo che per la mente.

5. Respira aria pura.
   Tieni aperte le tue finestre e vai fuori più spesso che puoi.

6. Assicurati quanto più sole ti è possibile.
   Il tuo corpo nudo o tanto quanto te lo permettono le circostanze, dovrebbe essere esposto ai diretti raggi dei sole nel mattino o nel tardo pomeriggio quando non fa eccessivamente caldo.

7. Mangia moderatamente cibi sani.

8. Sii moderato nel vestirti.
   Meno vestiti uno indossa, più sano sarà.

9. Creati un interesse nella vita.
   Un vita senza interessi porta ad una morte prematura.

10. Sposati.
    Creati una casa. Formati una famiglia.

11. Evita tutte le cattive abitudini.

12. Evita tutti gli eccessi sessuali.

13. Evita ogni genere di eccesso.
    Costruisci la tua vita sulla preservazione dell'energia, non sulla sua dissipazione. Non sprecare le tue forze in cose inutili e senza scopo.

14. Non diventare unilaterale nel tuo modo di vivere.

≪Non puoi assolutamente diventare forte o rimanere tale solo attraverso l'esercizio, la dieta, il riposo o il sonno. L'aria pura ed il sole di per sè non sono sufficienti. Non pensare che solo attraverso una respirazione corretta puoi raggiungere il massimo. Tutte queste cose sono buone, ma la vita lo è più dell'esercizio, del cibo o del bere; più del pensiero, del riposo o del sonno. Essa è tutto questo e anche più. La vita deve essere vissuta nella sua integrità≫.

≪Non pensare che tu sia un'eccezione alle leggi della vita. Non esistono eccezioni!≫

– Herbert M. Shelton –

Indice

Copertina 2

Notizie sull'autore 3

1 Voi e il digiuno 4

2 I chili che scompaiono 10

3 Vivere senza mangiare 15

4 Fame contro appetito 21

5 Quattro buone ragioni per digiunare 25

6 Forze ed energie in aumento 30

7 Il digiuno uccide? 34

8 Il digiuno può curare? 37

9 Digiuno: dove e quando? 42

10 Cosa bisogna sapere se si sta digiunando 48

11 Nove punti fondamentali 52
- 11.1 La preparazione . . . 53
- 11.2 Il riposo . . . 54
- 11.3 L'attività . . . 55
- 11.4 Il calore . . . 55
- 11.5 L'acqua . . . 55
- 11.6 Le immersioni . . . 56
- 11.7 I bagni di sole . . . 56

11.8 I purganti 57
11.9 La sofferenza 58

12 L’interruzione del digiuno 59

13 Il digiuno mantiene sani? 64

14 Il digiuno ed il ringiovanimento 68

15 Digiunare per ingrassare 75

16 I bambini possono digiunare? 79

17 Il digiuno nelle malattie acute 85

18 Il digiuno nelle malattie croniche 89

19 Il caso del raffreddore comune 93

20 La sclerosi multipla 97

21 L’asma 101

22 Artrite: due o ventotto anni? 105

23 L’ ulcera peptica 112

24 L’ emicrania 119

25 La pollinosi (febbre da fieno) 122

26 La pressione alta 125

27 Il digiuno e il cuore 128

28 Le coliti 134

29 La psoriasi e gli eczemi 142

30 L’allargamento della prostata 146

31 La gonorrea 150

32 Il morbo di Parkinson 153

33 La nefrite **157**

34 I calcoli biliari **160**

35 Il tumore alla mammella **163**

36 La sterilità nelle donne **166**

37 Digiunare durante la gravidanza **168**

Conclusione **171**
Come dovremmo vivere?172